DESEJOS E NECESSIDADES DOS CLIENTES: GERAÇÃO DE INOVAÇÕES NA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Sérgio Saraiva Nazareno dos Anjos[1], *Sérgio Luiz Lepsch*[2]

Abstract — *The search for hospital quality dimensions is a priority for public and private managers, as it's necessary an intense reorganization in this industry. Although there are criteria and quality certifications in place, there are gaps in the direct concern about the welfare of the client and their needs and desires, one of the themes of hospital hotel. The purpose of the paper is to evaluate the client's point of view for quality hospital services and suggest the inclusion of new dimensions and items of perceived quality of hospital services with tangible benefits to customers. It was used as method literature review followed by content analysis of scientific studies that have focused on quality criteria for hospital services. The study revealed an important competitive tool for private hospital services, with tangible criteria to customers and transcending institutional demands in favor of the customers.*

Index Terms — Consumer Perception, Hospital Quality Service Level, Hotel Hospital.

INTRODUÇÃO

Um dos pontos cruciais dos serviços de saúde é a chamada "atenção à saúde", que incluem ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças [1]. Por se tratar de um serviço de alto contato físico entre prestador e receptor (cliente), melhorar a qualidade tornou-se uma importante prioridade para obter vantagens competitivas pelas empresas que atuam no setor. Esta estratégia significa melhorar os processos da prestação do serviço visando atender aos desejos e necessidades do consumidor final, aumentando sua satisfação [2].

A natureza dos serviços requer uma abordagem distintiva para definir e medir sua qualidade. Por causa da sua natureza intangível e multifacetada, é mais difícil avaliar a qualidade do mesmo do que a de um bem manufaturado. Sendo assim, a qualidade percebida é o resultado de um processo de avaliação no qual clientes comparam suas percepções da entrega do serviço e seu resultado final com a expectativa que tinham antes de receber o mesmo [2]. Dessa forma, vencer as dificuldades na busca por critérios de qualidade na saúde é uma das prioridades de gestores públicos e privados no Brasil e no exterior.

Nessa linha, é preciso que as organizações tenham um entendimento comum para poder solucionar as questões relativas à medição da qualidade, à identificação de carências e à elaboração e implementação de ações corretivas. A satisfação do consumidor está ligada não só a um tratamento eficaz e gestão dos processos, mas também a confortos e comodidades, até superando suas expectativas [3], [4].

Os serviços de saúde têm ramificações que atendem a diversas necessidades da população: serviços hospitalares, drogarias e farmácias, laboratórios clínicos, indústrias de medicamentos, serviços de ambulatório e pronto atendimento, clínicas odontológicas, entre tantas outras. Este artigo foca a percepção da qualidade da totalidade da chamada "atenção à saúde", descrita anteriormente, fornecida por empresas de serviços hospitalares.

Dentro do setor saúde, um desafio fundamental para as empresas de serviços hospitalares é entregar resultados com níveis de qualidade satisfatórios sem sacrificar demasiadamente os custos e, por consequência, os lucros. Isto porque a percepção de valor (preço) pelo cliente está diretamente ligada à qualidade do serviço. Embora essa preocupação não seja recente [5], a referência [6] ressalta que os avanços tecnológicos, médicos e farmacêuticos, com diagnósticos mais precisos, cura acelerada, aperfeiçoamento da hotelaria hospitalar e redução no tempo de hospitalização representam uma mudança que, no Brasil, ainda se encontra em fase inicial de implantação.

Os clientes são os melhores juízes da qualidade de um serviço, desde o primeiro contato até o término da prestação do mesmo. Este fato revela o papel fundamental do receptor para mostrar os *gaps* existentes entre a sua expectativa e o grau de satisfação após a prestação do serviço [2].

As "regras do jogo" para a existência de um padrão mínimo de qualidade nos serviços hospitalares são estabelecidas pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A acreditação é um procedimento formal de avaliação (certificação) dos processos internos, de caráter voluntário e periódico. A certificação concedida pela ONA comprova que uma determina instituição atende a certos padrões de qualidade, sendo considerada uma ramificação de programas de administração da qualidade total – TQM aplicada a instituições da área da saúde [3], [7].

Além da qualidade dos serviços hospitalares vista do ponto de vista do cliente (receptor) este estudo aborda também os aspectos relacionados com a hotelaria hospitalar, que torna mais humana a prestação dos serviços hospitalares

1 Sérgio Saraiva Nazareno dos Anjos, Farmacêutico Clínico e Industrial e Discente do Curso de Mestrado em Administração, Centro Universitário Euro-Americano, Av. das Nações, Trecho 0, Conjunto 5, Asa Sul, CEP 70.200-001, Brasília/DF, sergionazareno@gmail.com.
2 Sérgio Luiz Lepsch, Doutor em Administração e Docente do Curso de Mestrado em Administração, Centro Universitário Euro-Americano, Av. das Nações, Trecho 0, Conjunto 5, Asa Sul, CEP 70.200-001, Brasília/DF, sllepsch@gmail.com.

[6]. No entanto, ainda há poucos estudos que detalhem critérios de qualidade sob tal óptica.

Assim sendo, o problema de pesquisa do presente artigo é definir os atributos (itens, características) mais valorizados pelos clientes que contribuem para elevar a melhoria da qualidade dos serviços hospitalares e, por conseqüência aumentar o valor percebido (relação benefício/custo positiva). Para tanto, o presente estudo tem como objetivo agregar os atributos mais valorizados pelo consumidor em relação à melhoria da qualidade de serviços hospitalares, a partir de ampla revisão bibliográfica.

Além disso, o trabalho contemplou iniciativas referentes à valorização de elementos tangíveis ligados ao conceito de hotelaria hospitalar. Cabe ressaltar que se está focando especificamente atributos que contribuem para a melhoria da qualidade nos serviços hospitalares, não se abordando as sistemáticas para melhoria de qualidade e padronização dos processos.

METODOLOGIA

Este estudo, de caráter bibliográfico, consistiu num levantamento de trabalhos acadêmicos e científicos que versassem sobre a perspectiva do cliente em relação aos atributos da qualidade na oferta de serviços hospitalares, relacionando-os com trabalhos sobre hotelaria hospitalar. Após o levantamento, procedeu-se a uma análise de conteúdo das informações fornecidas por esses trabalhos, desenvolvendo-se um quadro consolidado das mais importantes características que contribuem para a elevação da qualidade dos serviços hospitalares.

A análise de conteúdo consiste num conjunto de técnicas de análise de dados coletados por diversos meios de comunicações, verbais ou não-verbais (revistas, livros, relatos autobiográficos, gravações, entrevistas, diários pessoais, filmes, fotografias, entre outros) para descrição de conteúdo de mensagens [8], [9]. Estes autores esclarecem que a análise de conteúdo explicita e sistematiza o conteúdo de mensagens e expressões, possibilitando uma reinterpretação e uma compreensão mais aprofundada destas. Esta técnica atende a uma pré-análise de dados, para posterior elaboração de indicadores para estudos mais aprofundados [10].

O levantamento bibliográfico revelou a escassez de trabalhos publicados sobre qualidade dos serviços hospitalares. Dessa forma, foram selecionadas apenas quatro referências: [4], [11], [12] e [13]. Cada trabalho foi analisado em separado e seus dados foram consolidados no Quadro 1, conforme apresentado adiante.

QUALIDADE EM SERVIÇOS HOSPITALARES

Nos últimos 20 anos os gastos em saúde no Brasil aumentaram exponencialmente, tendo como conseqüência aumento dos serviços, considerado o mais significativo em todas as economias ocidentais [14]. A intensificação dos programas de qualidade neste setor encontra-se diretamente relacionada com o aumento dos preços [15] e à exigência dos consumidores por serviços que atendam seus desejos e necessidades.

Aliado a esse cenário, a referência [6] descreve a mudança de postura do paciente para um cliente ativo e exigente em relação à qualidade dos serviços prestados. Tal postura envolve satisfação não só com as atividades-fins do hospital, mas também outros serviços agregados, como conforto e bem-estar de familiares e amigos. Esta mudança de perfil levou ao conceito de hotelaria hospitalar. A necessidade da presença do receptor na prestação do serviço mostra que a mudança na qualidade encontra-se intimamente ligada ao poder de reivindicação do cliente [16].

A qualidade percebida pelos clientes representa um grande desafio para os serviços hospitalares, que devem aliar níveis de qualidade com eficiência de custos para as mesmas. Tal fator é reforçado pelo rápido avanço tecnológico no setor, oferecendo medicamentos de última geração e equipamentos de alta precisão, representando tratamentos mais rápidos e tempo de hospitalização menor [6].

Ao se avaliar a qualidade desses serviços, deve-se decidir e explicitar se o foco da avaliação se concentra na qualidade da cura ou do cuidado e qual aspecto da qualidade seria considerado. Há uma tendência tradicional em se concentrar na cura, mas, diante de pesquisas realizadas, fica clara a necessidade de se ampliar de forma sistemática e quantificável esta avaliação na direção de outros atributos do cuidado [17].

A referência [11] lista dimensões e itens de percepção que caracterizam a tangibilidade de critérios de qualidade de serviços de saúde adequados à realidade hospitalar sob a visão do cliente, baseada na escala SERVQUAL:

- Tangibilidade: facilidades e aparência física das instalações, equipamentos, pessoal e material de comunicação;
- Confiabilidade/credibilidade: habilidade em fazer o serviço prometido com confiança e precisão;
- Receptividade: disposição para ajudar o usuário e fornecer um serviço com presteza e rapidez de resposta;
- Garantia: conhecimento e cortesia do funcionário e sua habilidade em transmitir segurança;
- Empatia: cuidado em oferecer atenção individualizada aos usuários.

A referência [13] complementa as informações acima, ampliando a abrangência da qualidade a aspectos humanizados, pois aplicou seu estudo em hospitais que prestam serviços de alta complexidade e que, pela gravidade significativa melhoria dos serviços prestados - supõe-se que a preocupação com o bem-estar tenha sido levada em consideração:

- Disponibilidade: acessibilidade pessoal, distribuição adequada dos serviços, adequação quantitativa;
- Adequação: correspondência entre os serviços prestados e as necessidades dos pacientes ou da população;
- Efetividade: efeito final nos pacientes ou nos grupos populacionais da assistência prestada nas condições habituais;
- Eficácia: resultado das intervenções diagnósticas ou terapêuticas em condições ideais ou experimentais
- Eficiência: relação entre os serviços prestados e o consumo de recursos
- Respeito e atenção ao paciente;
- Segurança: capacidade de não se produzirem resultados indesejados
- Oportunidade: relação temporal entre o cuidado prestado e a necessidade de sua prestação

A referência [12] salienta que instrumentos de monitoramento e avaliação de serviços hospitalares usam padrões que possibilitam a definição de escores para a avaliação da qualidade em um serviço. A autora reforça que tais critérios e padrões devem levar em conta condições, verbas disponíveis e viabilidades de cada localidade, sistema, serviço, equipe e comunidade:

- Acolhimento: comprometimento do serviço com necessidades dos pacientes;
- Acesso: triagem para inclusão de situações de urgência; flexibilidade e disponibilidade dos horários de atendimento; acesso geográfico;
- Assistência individual: ações educativas individualizadas por ocasião do atendimento
- Informação aos clientes: informações sobre ações, locais, normas e rotinas de atenção (referências, fluxo, acesso, atendimento, horários, etc.) do serviço sempre disponível;
- Padrões de atendimento: estabelecimento, divulgação e conhecimento e aplicação de padrões de acesso e acolhimento;
- Biossegurança: medidas de limpeza e desinfecção do ambiente; Limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos; Guarda e manuseio de material estéril, limpo e séptico.

HOTELARIA HOSPITALAR

Empresa hoteleira é uma organização que oferece alojamento a clientela indiscriminada mediante pagamento de diárias, estando diretamente relacionada à prestação de serviços [18]. O conceito de hotelaria hospitalar surgiu há poucos anos e representa a mudança do ambiente hospitalar para um local aconchegante, hospitaleiro e humanizado, predominante no setor hoteleiro [6].

A globalização tem forte impacto na adaptação de conceitos e serviços presentes na atividade hoteleira a hospitais, que podem oferecer serviços de maior qualidade e que atendam a desejos e necessidades dos clientes a partir da reorganização de padrões de gestão, de consumo e de competitividade [4].

O cliente busca não só o pronto atendimento a enfermidades e também suporte a seus estados físicos e emocionais e às vantagens que ele poderá usufruir. Essa postura exige que o estabelecimento ofereça atendimento de qualidade, conforto, segurança e um ambiente afável [4].

A referência [4] apresenta mais alguns itens de percepção importantes na avaliação da qualidade do serviço prestado por um hospital, diretamente relacionados à discussão acima:

- Conforto do quarto ou da enfermaria;
- Higiene e limpeza dos corredores;
- Alimentação (gosto, aparência e temperatura);
- Visita ao local de internação (excluindo UTI);
- Menor tempo de permanência no hospital;
- Apoio de um psicólogo ao paciente e/ou família, enquanto estiver internado;
- Ter informação sobre o que vai acontecer durante os exames ou procedimentos do hospital;
- Gentileza e atenção dos profissionais de saúde (médico, enfermeiro, técnico, etc.) e o ato de responder às suas necessidades, dúvidas e solicitações com rapidez.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A agregação dos atributos precursores da qualidade levantados pelas referências [4], [11], [12] e [13], listados anteriormente, resultou na elaboração do Quadro 1. Estes atributos se baseiam na premissa de que os clientes de saúde avaliam a qualidade do serviço prestada por uma organização hospitalar comparando o serviço executado com suas expectativas iniciais. Trata-se de uma ferramenta de medição genérica que pode ser aplicada em um amplo espectro de organizações de serviços de saúde. Em sua forma básica, a escala contém 17 itens de percepção incluídos em quatro dimensões: espaço físico, tangibilidade e disponibilidade; biossegurança; acesso e receptividade; e confiabilidade, empatia e gentileza.

Comparar o desempenho dos serviços hospitalares prestados com expectativas do cliente tem como premissa que estas últimas encontram-se relacionadas com necessidades e desejos de cada segmento-alvo considerado. A boa qualidade do serviço hospitalar é aquela que cumpre ou excede os desejos e as necessidades dos clientes [2].

QUADRO 1

DIMENSÕES E ITENS DE PERCEPÇÃO CONSOLIDADOS DE QUALIDADE DE UM SERVIÇO HOSPITALAR (ELABORADO PELOS AUTORES).

Dimensões	Itens de percepção
Espaço Físico, Tangibilidade e Disponibilidade	– Conforto do quarto ou da enfermaria; – Higiene e limpeza dos corredores; – Alimentação (gosto, aparência e temperatura); – Visita ao local de internação (excluindo UTI); – Menor tempo de permanência no hospital; – Adequação, conservação e segurança (tamanho, distribuição dos espaços, infra-estrutura).
Biossegurança	– Medidas de limpeza e desinfecção do ambiente. – Limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos.
Acesso e Receptividade	– Rapidez no processo burocrático da admissão da internação; – Disponibilidade e acesso a informações sobre ações, locais, normas e rotinas de atenção (referências, fluxo, acesso, atendimento, horários, etc.). – Acesso geográfico; – Flexibilidade da triagem para inclusão de situações de urgência; – Flexibilidade e disponibilidade dos horários de atendimento;
Confiabilidade, Empatia e Gentileza	– Apoio de um assistente social ou psicólogo ao paciente e/ou família, enquanto estiver internado; – Gentileza e atenção dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos) para atender necessidades, dúvidas e solicitações com rapidez; – Gentileza e atenção do recepcionista na admissão para a internação; – Comprometimento do serviço com respostas a necessidades e problemas dos pacientes.

A primeira dimensão do Quadro 1 (espaço físico, tangibilidade e disponibilidade) representa o que o cliente percebe no seu primeiro contato com o prestador de serviço. A referência [6] analisa esta dimensão acrescentando que as melhorias arquitetônicas, nas refeições e nas vestimentas dos funcionários proporcionam aconchego, conforto e bem-estar aos clientes, e que se mostram um diferencial competitivo para a organização. Estes indicadores representam o ponto inicial da percepção dos serviços de hotelaria hospitalar.

Para a segunda dimensão, conceitua-se como biossegurança o conjunto de ações voltadas para prevenção, minimização e eliminação de riscos inerentes a atividades que manipulem material biológico e de alto grau de contaminação, podendo afetar a saúde humana e a qualidade de resultados de processos terapêuticos [15]. Em ambientes hospitalares, há um alto risco na manipulação de resíduos, que podem acarretar infecções hospitalares, de alta taxa de morbidade e mortalidade, aumentando custos e internações hospitalares. É importante ressaltar que a perspectiva de um cliente neste item está relacionada ao receio de piorar seu estado de saúde ao invés de evoluir ao estado de cura ou controle da doença.

Em relação à terceira dimensão (acesso e receptividade), os processos se referem à acessibilidade do serviço, rapidez, qualidade e produtividade por meio dos quais os resultados desejados são alcançados. Melhorar a qualidade e a produtividade quase sempre requer acelerar o processo total, o que nem sempre é possível já que depende do estado geral do paciente e o custo gerado. Estudar processos também pode levar à criação de métodos de entrega alternativos cujas diferenças são tão radicais que constituem conceitos de serviços inteiramente inovadores [2].

A última dimensão (empatia, gentileza e confiabilidade) refere-se à humanização dos serviços hospitalares, conforme descritas por [6], [19] e [20]. As enfermidades requerem uma atenção extra, pois geram fragilidades, que levam à necessidade de se conciliar saúde com o ato de hospedar e tornar o ambiente acolhedor [19], [20]. Tal postura reflete na entrada do cliente no serviço, sua permanência e constante acompanhamento profissional até sua alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os co-autores do presente trabalho acreditam que estão explorando uma área de extrema importância para a sociedade, qual seja a melhoria da qualidade dos serviços hospitalares. Entender e gerenciar encontros de serviço entre receptores clientes e prestadores é crucial para criar valor e tornar os clientes satisfeitos, dispostos a se relacionar no longo prazo com o prestador do serviço. Um melhor entendimento do modo como os clientes avaliam, selecionam e utilizam serviços deve estar no cerne das estratégias de entrega de serviços hospitalares.

O certificado de Acreditação concedido pela ONA e as normas NBR ISO além de programas específicos de Gestão pela Qualidade Total – TQM representam vantagens competitivas importantes. As quatro dimensões aqui apresentadas com 17 itens de percepção desenhados (Quadro 1) revelam-se de grande valia para adequar os serviços hospitalares às necessidades e desejos do cliente, gerando complementações aos processos de certificação já existentes. Trata-se de uma ferramenta genérica de melhoria da qualidade em serviços, baseada na satisfação do cliente em contraposição às expectativas inicialmente formuladas.

Outro ponto interessante é a possibilidade da aplicabilidade do modelo no setor público. A referência [6] reforça que a hotelaria hospitalar ainda tem baixa viabilidade para hospitais do setor público, que demanda uma grande alocação de recursos financeiros e humanos, o que não quer dizer que seja prerrogativa apenas do setor privado.

As dimensões definidas pelas agências nacionais não realizam um contraponto com desejos e necessidades dos clientes, sendo importante transcenderem a exigências institucionais em favor dos clientes. Este estudo levantou dimensões e atributos (itens) de percepção importantes na mensuração da qualidade dos serviços hospitalares, servindo de mote para estudos mais aprofundados, com amostra mais

ampla e que avaliem quantitativamente a efetividade desses critérios.

REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. O SUS de A a Z*:* garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília : *Editora do Ministério da Saúde*, 2009, 480 p. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus_3edicao_completo.pdf>. Acesso em 21 ago. 2009.

[2] LOVELOCK, C.; WIRTZ, J. Marketing de serviços: pessoas, tecnologia e resultados. São Paulo: *Editora Pearson Prentice Hall*, 5ª edição, 2006, 412 p.

[3] OLIVEIRA, D. V.; GODOY, L. P.; KERPEL, C. L.; RIBEIRO, R. P. Acreditação hospitalar como forma de atender com qualidade as necessidades dos clientes nas organizações de saúde. In: XXIII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 23., 2003, Ouro Preto. *Anais...* Ouro Preto: XXIII ENEGEP, 2003.

[4] XAVIER, T. A. S.; FALK, J. A. Critérios de Qualidade no atendimento em serviços de saúde: o que pensam os seus clientes potenciais. In: XXI ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 21., 1997, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: XXI EnANPAD, 1997. Disponível em <http://www.anpad.org.br/login.php?cod_edicao_subsecao=54&cod_evento_edicao=1&cod_edicao_trabalho=3890>. Acesso em 9 jul. 2009.

[5] RODRIGUES, A. C. M. Qualidade de serviços e satisfação do consumidor: aspectos conceituais distintivos. In: XXIV ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 24., 2000, Florianópolis. *Anais...* Florianópolis: XXIV EnANPAD, 2000.

[6] GUTSCHWAGER, R. Trabalho imaterial e hotelaria hospitalar: o caso do Hospital Mãe de Deus. 2007. 161 p. Dissertação (Mestre em Administração) – *Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, 2007.

[7] BITTAR, O. J. N. V. Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 46, n. 1, Jan./Mar. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302000000100011>. Acesso em 25 jan. 2009.

[8] BARDIN , L. Análise de Conteúdo. 4ª. edição. Lisboa: *Edições 70*, 2008. 281 p..

[9] SANTOS, J. R.; SOARES, P. R. R.; FONTOURA, L. F. M. Análise de conteúdo: a pesquisa qualitativa no âmbito da geografia agrária. In: XXIV ENCONTRO ESTADUAL DE GEOGRAFIA, 24., 2004, Santa Cruz do Sul. ***Anais***... Santa Cruz do Sul: AGBPA, 2004.

[10] FRANCO, M. L. P. B. *Análise de Conteúdo.* Brasília: *Liber Livro Editora*, 2ª edição, 2007, 79 p.. (Série Pesquisa v. 6).

[11] KOYAMA, M. F. Auditoria e qualidade dos planos de saúde: percepções de gestores de operadoras da cidade de São Paulo a respeito do programa de qualificação da saúde suplementar da ANS. 2006. 169p. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – *Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas*, São Paulo, 2006.

[12] MANDÚ, E. N. T. Critérios e indicadores de qualidade da atenção à saúde da mulher. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 11-19, 2005.

[13] NORONHA, J. C. Utilização de Indicadores de Resultados para a Avaliação da Qualidade em Hospitais de Agudos: Mortalidade Hospitalar após Cirurgia de Revascularização do Miocárdio em Hospitais Brasileiros. 2001. 149p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – *Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, 2001.

[14] MALTA, D. C.; CECILIO, L. C. O.; MERHY, E. E.; FRANCO, T. B.; JORGE, A. O.; COSTA, M. A. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 433-444, apr./jun. 2004.

[15] GARCIA, L. P.; ZANETTI-RAMOS, B. G. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 744-752, may/jun 2004.

[16] D'INNOCENZO, M.; ADAMI, N. P.; CUNHA, I. C. K. O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 59, n. 1, p. 84-88, jan./feb. 2006.

[17] AKERMAN, M.; NADANOVSKY, P. Avaliação dos Serviços de Saúde — Avaliar o Quê? *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 361-365, oct./dec., 1992.

[18] MÜSSNICH, R. A. E. Serviços ao cliente e marketing de relacionamento do setor hoteleiro de Porto Alegre. 2002. 137 p. Dissertação (Mestrado em Administração) – *Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,* Porto Alegre, 2002.

[19] MARQUES, M.; PINHEIRO, M. T. A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da Atividade Curativa do Paciente. *Revista Anagrama*, ano 2, edição 3, mar./mai. 2009. Disponível em <http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/anagrama/article/viewArticle/6314 >. Acesso em 21 ago. 2009.

[20] SOUZA, G. G. Hotelaria hospitalar: conceitos de hotelaria adaptados ao setor hospitalar. 2006. 84 p. Monografia (Bacharelado em Turismo) – *Departamento de Geografia da Universidade Federal de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 2006.