

HOTELARIA HOSPITALAR

[Escrever o subtítulo do documento]

Hermínia Machado
Gestora em Hotelaria Hospitalar
01-07-2014



Índice

INTRODUÇÃO	4
1 - OBJECTIVOS	5
2- MATERIAL E MÉTODOS.....	6
3- CONSCIÊNCIA ÉTICA.....	7
4- HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO SAÚDE	9
5- HOTELARIA HOSPITALAR – A SUA ABRANGÊNCIA NAS INSTITUIÇÕES DE SÁUDE	12
6- DISCUSSÃO E CONCLUSÃO	15
BIBLIOGRAFIA	16

RESUMO

O crescente desenvolvimento técnico e científico na área da saúde tem permitido melhoria significativa na qualidade de vida do paciente. Porém este desenvolvimento não foi o suficiente para favorecer as relações interpessoais entre o paciente e o profissional de saúde.

As reflexões sobre a tarefa da assistência em saúde, com foco no campo ético e na hospitalidade foram o mote para a elaboração deste trabalho.

A questão ética surge quando alguém se preocupa com as consequências que sua conduta tem sobre o outro.

Nesta senda, os pressupostos deste trabalho ressaltam a importância da Humanização no contexto de um atendimento em saúde capaz de enaltecer o comportamento ético aliado ao conhecimento técnico-científico, com os cuidados dirigidos às necessidades existenciais dos pacientes; capaz de propiciar melhorias nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, capaz de garantir um atendimento digno aos pacientes. Uma assistência médica humanizada caracteriza-se pela necessidade de perceber o paciente

Por último será efetuada uma análise sobre a implementação de serviços adicionais que incluem a Hotelaria hospitalar como um valor agregado bem como a importância da humanização no ambiente hospitalar, convergindo na hospitalidade como agente fomentador do bom acolhimento.

Palavras-chave: Humanização, Ética, Atendimento em Saúde, Hospitalidade.

ABSTRACT

The growing technical and scientific development in healthcare has allowed significant improvement in quality of life of patients. But this development was not enough to foster interpersonal relationships between patient and health professional.

The reflections on the task of health care, with a focus on ethical grounds and hospitality were the theme for this study. The ethical question arises when someone cares about the consequences their behavior has on others.

In this vein, the assumptions of this study emphasize the importance of Humanization in the context of a health care capable of enhancing ethical behavior coupled with the technical and scientific knowledge, with those directed to the existential needs of patients care; can provide improvements in the working conditions of health professionals, capable of decent to patients. A humanized medical care is characterized by the need to understand the patient.

An analysis of the implementation of additional services that include hospital Hospitality as a value and the importance of humanizing the hospital environment, converging in hospitality as enabler of greeting will be performed.

Keywords: Humanization, Ethics, Health Care, Hospitality.

INTRODUÇÃO

Os desafios que interpelam o nosso dia-a-dia, são imensos. Vivemos numa sociedade que cada vez mais se distancia das práticas éticas, do correto agir. Emerge a necessidade de refletir sobre a temática da humanização na saúde, na vertente da Hotelaria hospitalar, evocando o sentido ético das nossas ações.

A escolha deste tema deveu-se essencialmente a um grande interesse da nossa parte pela área da humanização e principalmente ao aspecto singular da questão, uma vez que a realização de um atendimento hospitalar provido de princípios como respeito, integridade da assistência, equidade, cordialidade, confiança, entre outros, pressupõem uma revisão das práticas cotidianas em saúde. Nesta óptica, a necessidade de aprofundamento de conhecimentos e de uma reflexão sobre a questão da humanização e da ética, revelam-se essenciais para uma abordagem incisiva, na busca de uma maior compreensão no âmbito da hospitalidade.

No sentido filosófico, humanização é um termo originado do Humanismo, corrente filosófica que reconhece o valor e a dignidade do Homem, considerando a sua natureza, os seus limites, interesses e potenciais. No contexto semântico, o denotativo da Humanização significa “acto ou efeito de humanizar” e humanizar significa: Tornar humano, tornar benévolos, tornar afável, dar a condição de homem. Deste modo, Humanizar significa compreender o ser humano como um todo, de uma forma holística, de reconhecer a natureza humana na sua essência sem excluir o carácter normativo, no que respeita à recta orientação da sua existência, na adequação dos actos humanos, o qual podemos designar um agir ético.

É inquestionável que o desígnio de uma vida bem cumprida é marcada por boas ações, regida de princípios e valores que se fundamentam no dever ser, no agir humano, no caminho que cada um constrói através das suas ações conscientes e livres. Esta corrente filosófica é, em parte, representada pela Ética.

Consideramos a ética como ciência prática que estuda os actos humanos. Está ligada ao agir, aos actos e aos hábitos, trata dos actos responsáveis e irresponsáveis e avalia até que ponto estes são certos ou errados, correctos ou incorrectos.

Em suma, é o estudo dos actos humanos baseados em conceitos como os do bem e do mal. A ética é indissociável do agir humano, nesta perspectiva, os nossos actos devem ser dotados da razão, de escolhas, de decisões, de deliberações, cuja finalidade das suas ações deve ser sempre o “bem”, é esta a natureza do ser humano, a essência da rectidão das suas ações conduz a perfeição do sujeito, embora a alteridade do Ser esteja implícita na aplicação da ética.

Como afirma Joseph de Finance: «para sermos completos, que a ética é a ciência categoricamente normativa dos actos humanos, segundo a luz natural da razão»¹

¹ Finance, Joseph – Éthique Générale. P.14.

1 - OBJECTIVOS

1.1 Objetivo geral

Analisar e focar o impacto exercido por um atendimento cuidado, pressupondo uma conduta ética e atitudes profissionais condizentes com a atenção em saúde. Construir um referencial teórico para entendimento dos factores ético e humanizado na acção territorial em saúde bem como da hospitalidade do paciente.

Tal investimento justificou- se pela existência de poucos estudos sistematizados em torno deste tema, dada a necessidade de aprofundar uma reflexão sobre o segmento da hotelaria hospitalar como serviço de apoio associado aos serviços específicos.

1.2. – Objetivos específicos

- Avaliar e analisar a abordagem dos novos conceitos de serviços adicionais agregados ao tratamento médico;
- Reconhecer a importância da humanização em saúde;
- Reflectir sobre as características da conduta ética dos profissionais nas Instituições de saúde.

2- MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa pretende fundamentalmente contribuir para o progresso do conhecimento humano em todos as áreas sendo sistematicamente planeada e executada de acordo com rigorosos critérios de processamento das informações sejam fontes documentais ou eletrónicas.

De acordo Minayo (1993 pág. 23) a pesquisa é considerada como "*actividade básica das ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre a teoria e os dados*"

Após revisão da literatura, foi efetuado um levantamento bibliográfico preliminar de vários artigos de cariz teórico e empírico sobre a Humanização em ambiente hospitalar, da ética e da Hotelaria hospitalar com o objetivo de analisar e interpretar os factos e ideias e de identificar um panorama geral de formulações sobre o tema.

A opção por noções teórico-metodológicas da abordagem qualitativa, deveu-se ao facto de que esta proporciona compreensão em profundidade, abrindo maior espaço para interpretação do contexto do trabalho, sendo um método indutivo por excelência.

Segundo Vergara (2000), a pesquisa pode ser caracterizada quanto aos fins e aos meios.

Deste modo, a pesquisa do presente trabalho é descritiva, por tentar descrever e correlacionar a importância da humanização e da ética no ambiente hospitalar bem como definir o impacto da hospitalidade em saúde.

Quanto aos meios a pesquisa pode ser bibliográfica e electrónica, de laboratório e de campo. Neste caso, a pesquisa é bibliográfica e eletrónica pela utilização de livros, artigos, teses e sites na internet para desenvolver e suportar os pressupostos deste trabalho.

3- CONSCIÊNCIA ÉTICA

Ao longo dos tempos a ética tem sido um elemento regulador no desenvolvimento histórico e cultural da humanidade, sustentada por quatro vértices: a Moral, a Filosofia, a religião e a Sociedade.

Etimologicamente a Ética tem origem na palavra grega ethos, que significa costume. Porém os costumes são determinados por valores morais e pelas leis vigentes, as quais condicionam a conduta humana numa determinado período e sociedades como por exemplo o repúdio actual da prática da escravatura ou o exercício da eutanásia em algumas sociedades contemporâneas. Assim sendo, a ética é ciência que estuda as regras de comportamento tendo como fundamento o agir humano.

A ética está intrinsecamente ligada ao agir, aos actos e aos hábitos, trata dos actos responsáveis e irresponsáveis e avalia até que ponto estes se tornam bons ou maus. A maioria dos autores considera a ética e a moral como dois termos equivalentes para designar a acção humana. Nesta perspectiva, a ética determina-se pela mudança de hábitos, costumes sociais e padrões morais que regem a conduta dos indivíduos inseridos numa sociedade mas também pela Moral e leis vigentes. Na medida em que, uma pessoa como ser singular possui hábitos, como ser institucional possui costumes, procedidos pela acção moral enquanto governada por normas racionais ou institucionais.

Nesta óptica Joseph Finance na sua obra *Ethique Generale*, alude que a ética na vertente moral é um saber normativo, porque impõe e proíbe certos actos, proporcionando ao homem as normas necessárias ao bem agir. De salientar que o carácter normativo é referente a recta orientação da existência.

A noção da consciência emerge da intencionalidade do acto humano, do agir, do melhor discernimento ético, da globalidade da pessoa, de ser capaz de reflectir e formar a sua consciência, de modo a que possa decidir livremente a sua acção em conformidade com os seus valores e princípios. Podemos assim dizer, que o Homem é representado pela sua consciência, pela racionalidade da sua acção, que determinam as questões ético-morais.

A ética no campo da saúde deve ter um papel preponderante, visto os profissionais desta área lidarem diariamente com pessoas vulneráveis, com a dor, o sofrimento, estando mais susceptíveis a dilemas éticos.

Neste âmbito, estabelece-se que todas as profissões tenham o seu próprio Código de Ética, como por exemplo, o código de ética médica, dos profissionais de enfermagem, trazendo estes benefícios recíprocos a quem pratica e a quem recebe preservando condutas condizentes com os princípios éticos específicos.

Deste modo, torna-se determinante que a consciência ética em saúde seja uma evidência, de forma que sejam desenvolvidas as potencialidades humanas para atingir a recta razão, que ecloda a virtude moral em cada profissional, reflectindo assim a dimensão deontológica dos profissionais de saúde.

As leis de cada profissão são elaboradas com o intuito de proteger os profissionais da categoria como um todo, bem como os indivíduos que dependem desse profissional, assim, a ética profissional é um conjunto de normas de condutas que regem a prática de qualquer profissão.

No que tange a medicina podemos referir que depois de Hipócrates, Thomas Percival, médico, filósofo e escritor inglês, quando em 1803 publicou um Código de Ética Médica", contribuiu de forma significativa para a história da ética médica ocidental, efectivamente infundiu "valores humanos" na educação de médicos e enfermeiros. Nas instituições de saúde normalmente são formadas Comissões de Ética que têm como objetivo resolver conflitos éticos que vão surgindo na prática da instituição, bem como elaborar protocolos de actuação e emitir pareceres quando solicitados.

Porém, a reflexão ética tem acompanhado com dificuldade as transformações das estruturas organizacionais do mundo, estilos de vida da humanidade, do avanço tecnológico, do saber científico, sendo insuficiente face a complexidade das situações no âmbito da Medicina, levando a que se tenha desenvolvido uma nova orientação de pensamento e de acção do campo da ética médica para a Bioética.

Desde 1971 quando apareceu o vocábulo "bioética" no artigo escrito pelo oncólogo Van Rensselaer Potter, da Universidade de Wisconsin (E.U.A.), com o título *The science of survival*, e no ano seguinte, no volume do mesmo autor com o título *Bioethics: Bridge to the future*. Actualmente a bioética surge num espaço mais alargado, em que a ética ocupa um lugar fulcral ao constituir o ponto comum de interesse no relacionamento com outras ciências humanas, como o direito, a filosofia, a antropologia ou a teologia, evidenciando assim, a sua transdisciplinaridade.

As aprovações do Código de Nuremberg em 1947, a Declaração de Helsínquia em 1964, o Relatório Belmonte em 1978, foram resolutivas, no que se refere ao enfoque dos valores, princípios e critérios inerentes à vida, a dignidade humana, ao respeito, para as diversas questões éticas e dilemas morais e ao carácter normativo e vinculativo dos experimentos humanos.

As novas correntes do pensamento bioético reflectem sobre os vários modelos aplicados no campo das ciências da saúde, pela sua importância prática referimos neste trabalho, o Modelo Principalista de Beauchamp e Childress apresentado na sua obra de 1979 *Principles of Biomedical Ethics*, pese embora alguns autores contestarem a eficácia do mesmo. Este modelo baseia-se na caracterização de quatro princípios fundamentais que servem de base para o agir humano: Beneficência; Maleficência; Justiça e Autonomia. Estes quatro princípios são considerados como sendo *deveres prima facie*.

De acordo Segre e Cohen (2002, pág. 33) "os princípios da bioética visam ao delineamento de convívio humano que obedeça a um mínimo de regulamentações e que atinja um máximo de preservação das crenças e dos valores individuais"²

Em suma, consideramos estes princípios são a pedra basilar para definição de critérios éticos adaptados ou reformulados a cada situação ou dilema ético.

Através de padrões de educação/formação direcionados para a consciência ética, será possível formar profissionais imbuídos de valores e princípios morais e éticos.

França (2012) alude que "uma consciência bem formada é aquela que estabelece uma hierarquia de valores rigorosa e honesta e que a põe em prática, através do juízo ético em cada situação particular."

² LOCH, J., GAUER,G. & CASADO, M. (Org.) (2008) – Bioética, Interdisciplinaridade e Prática Clínica (pág.39) Porto Alegre: Edipucrs

4- HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO SAÚDE

O Humanismo declara uma atitude ou teoria antropocêntrica em que o homem é o centro e a medida do Universo. Implica perceber o outro, a minha preocupação com outro ser humano.

Nesta perspectiva, a humanização requer um processo reflexivo acerca dos valores e princípios que orientam a prática profissional, pressupondo uma postura ética em consonância com a missão da instituição, com a política organizacional e a atividade do profissional, conjugando um tratamento digno e acolhedor ao paciente/utente. Deste modo, o campo da ética fundamenta as acções da Humanização, destacando a importância da dimensão humana nas relações interpessoais e profissionais, especialmente no campo da saúde.

A questão ética surge quando alguém se preocupa com as consequências que a sua conduta tem sobre o outro, assim sendo a assistência humanizada e a ética são indissociáveis.

Na opinião de Arone e Philippi (2010)

Humanizar a assistência à saúde é agregar ao ser humano eficiência técnica e científica, valores éticos, respeito e solidariedade. Assim se resgata e fortalece o comportamento ético, articulando o cuidado técnico-científico com o cuidado que engloba a necessidade de acolher e assistir ao imprevisível, o incontrolável, o indiferente, e o singular, para valorizar a vida humana, contacto humano, a cidadania, e as circunstâncias sociais, étnicas, educacionais e psíquicas que envolvem cada indivíduo.³

A visão humanística da medicina tem sido dominante ao longo dos séculos, porém o progresso técnico-científico e o desenvolvimento no campo da medicina obscuraram o carácter humanista da área, culminando muitas vezes com actos médicos desumanizados, passando as crenças, valores, ideais e aspectos emocionais do paciente, da sua vida, repelidos a segundo plano. Diante deste cenário percebemos uma certa ambiguidade, pois se por um lado o progresso em saúde acarreta benefícios à humanidade, por outro pode facilmente ensombrar o direito à vida, a dignidade, a integridade, culminando numa prática de desumanização.

É inquestionável a vida como valor supremo do ser humano. A Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada em 10 de Dezembro de 1948 pelas Nações Unidas considera no seu artigo 3º que "Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal."

O direito humano à vida compreende um "princípio substantivo" em virtude do qual todo ser humano tem como direito inalienável a que sua vida seja respeitada; e um "princípio processual", segundo o qual nenhum ser humano haverá de ser privado arbitrariamente de sua vida.

As preocupações relacionadas com os riscos do progresso científico foram o suporte para que ONU (Organização das Nações Unidas) proclamassem em 10 de Novembro de 1975, a Declaração sobre a Utilização do progresso Científico e Tecnológico no interesse da Paz e em Benefício da Humanidade. Tendo como princípio básico a proteção da pessoa humana e a sua integridade física e intelectual.

³ ARONE, E. & PHILIPPI, M. (2010) – Introdução a Enfermagem Médico-Cirúrgica 3ª Ed. (pág. 16) São Paulo: Senac (série apontamentos)

Actualmente as instituições de saúde despertam para esta temática e paulatinamente, focam a sua atenção no paciente/utente, na implementação de cuidados humanizados norteados pelos preceitos da ética e pelos códigos ética das profissões.

No contexto da atenção ao paciente e consequentemente do tratamento humanizado, aludimos o Picker Institute Europe, que é uma organização sem fins lucrativos, especializada em investigar as necessidades, expectativas e experiências dos pacientes, identificou oito dimensões fundamentais para uma abordagem centrada no paciente.

As quais destacamos:

Três cingem-se no relacionamento entre pacientes e profissionais:

- Envolvimento nas decisões e respeito por preferências;
- Informações claras, completas e apoio para o autocuidado;
- Apoio emocional, empatia e respeito;

Cinco estão relacionadas com os serviços e sistemas de trabalho:

- Acesso rápido aos conselhos de saúde confiável; patente
- Tratamento eficaz entregue por profissionais de confiança;
- Atenção às necessidades físicas e ambientais;
- Envolvimento e apoio dos familiares e amigos;
- Continuidade dos cuidados e transições suaves.

Muitos países têm envidado esforços para desenvolver políticas de humanização nos seus sistemas nacionais de saúde, passamos a citar:

- Espanha com o Plano de reforma Sanitária- *Una Reforma do Futuro*, em que os pontos chaves, são um conjunto de medidas que possa fortalecer o sistema de saúde, sendo mais solidário, promovendo a qualidade, a atenção especializada ao paciente e ao mesmo tempo garanta a sustentabilidade económica e o *Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud*, que tem como principais medidas a proteção, prevenção e a promoção da saúde, fomentar a equidade e a excelência Clínica, melhorar a segurança dos pacientes nos centros de saúde, apoiar a planificação e o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde;

- Brasil as acções propostas pela Política de Humanização da Assistência à Saúde (PHAS) têm como princípios fundamentais o respeito às especificidades de cada instituição, estimulam a cooperação entre as mesmas pela troca de experiências produzidas, que visam a qualificação do serviço público de saúde.

Esta política de Humanização da Assistência à Saúde oferece uma Directriz que contempla os projectos de caráter humanizador desenvolvidos nas diferentes instituições de saúde, estimulando a criação e sustentação permanente de espaços de comunicação e divulgação, que facultem e estimulem a livre expressão, o diálogo, o respeito e a solidariedade.

- Portugal a Direção Nacional de Saúde, tem desenvolvido estratégias neste âmbito, inseridas no Plano Nacional de Saúde 2011-2016 com o objetivo de promover e desenvolver o exercício dos direitos do cidadão nos serviços de saúde, envolver o cidadão em organizações representativas dos seus interesses e interesses sociais em saúde nos processos de decisão, implementação e programas de formação em exercício de administrativos e profissionais de saúde em comunicação, atendimento, relação com o doente, partilha de decisão clínica, cuidados humanizados e resolução de conflitos, criar e desenvolver programas específicos na

área da educação para saúde, autogestão da doença e capacitação dos cuidadores informais.

Significa dizer que a humanização da assistência em saúde é um processo multidisciplinar, impele a que os serviços sejam decisivos e de qualidade, tornando as necessidades médicas dos pacientes, como uma responsabilidade de todos os profissionais envolvidos no processo de trabalho. Não é tarefa fácil, pois exige o compromisso de todos, além de recursos humanos, estrutura física e materiais suficientes, o que nem sempre é possível, dificultando assim a implementação do processo de humanização.

A noção da complexidade deste processo é visível, quando nos deparamos com algumas resistências, visto envolver mudanças de comportamento, e consequentemente alguma insegurança por parte dos profissionais.

Porém, o empenho e a abrangência do processo de humanização deve partir do topo á base da organização/instituição de saúde, estabelecendo desde o inicio o respeito á dignidade humana, pressupondo a integridade, liberdade, acolhimento e a saúde como principais vectores.

A instituição de saúde deve orientar os seus profissionais a um desempenho pautado por valores que primem por aspectos essenciais ao ser humano, demonstrado por meio das próprias atitudes, do tratamento ao próximo com igualdade e como um ser humano que possui direitos.

Deste modo, consideramos que cada profissional além das suas competências técnicas, deve desenvolver uma sensibilidade, de forma a perceber a realidade do doente, a sua dor, a sua ansiedade, a sua preocupação. Consequentemente a manifestação da sensibilidade, é despertada quando o profissional comprehende e aceita o doente tal como ele é, com os seus limites, as debilidades e vulnerabilidades, estando assim as considerações da ética inerentes às questões da humanização.

Enfatizamos a necessidade da preocupação em levar a humanização aos serviços de saúde, de reconhecer de forma objetiva e coerente o que afeta a envolvência do profissional no ambiente hospitalar, de maior percepção às politicas de humanização, de mudança, de ter uma consciência ética, de perceber a importância do diálogo, de comunicação, de estabelecer uma relação de confiança e respeito entre paciente, médico e outros profissionais de saúde, de maior colaboração e responsabilização entre profissionais.

Fleury & Marra (2005) referem que na construção da cultura de humanização, do respeito e valorização da vida humana, cada hospital precisa de aprofundar uma reflexão sobre o tema, descobrir e criar elementos de prática de gestão participativa, comprometer os gestores, participar na organização do sistema, promover politicas e práticas humanizadoras e criar Grupos de Trabalho de Humanização (GTH).

A humanização em ambiente hospitalar deve ser encarada como uma crescente melhoria, com padrões ajustados a cada instituição pois é um processo singular, único, centrado na sua envolvência interna e não em factores motivacionais externos. Um hospital humanizado é aquele que considera como primordial, além da estrutura física, tecnológica humana e administrativa, o valor e o respeito a dignidade da pessoa humana: paciente, familiar, profissional de saúde, que garante condições para um atendimento de qualidade e excelência.

5- HOTELARIA HOSPITALAR – A SUA ABRANGÊNCIA NAS INSTITUIÇÕES DE SÁUDE

Em 1924 nos Estados Unidos, foi iniciado pelo Colégio Americano de Cirurgiões, o programa de Padronização Hospitalar. Este programa tinha o objectivo de implementar um processo de melhoria da assistência à saúde, como meta para atingir padrões mais elevados de qualidade. Estes padrões eram especificamente clínicos, referiam-se às condições necessárias aos procedimentos médicos.

Estes padrões são um marco na história médica, iniciando assim o movimento actual de padronização da qualidade e o processo de Acreditação Hospitalar.

Em meados do século vinte, emergiu a “nova orientação hospitalar”, baseada em programas de Acreditação Americanos, que introduzia a ideia do Hospital Moderno. Este seria como o hospital modelo para todos os outros, uma organização econômica, capaz de se auto sustentar e ter renda; os hospitais deviam possuir quartos particulares destinados a pacientes de maior renda.

Nos anos 80, os hospitais estavam centrados nos avanços tecnológicos e de conhecimento, investindo em melhores equipamentos, porém quanto a questão da humanização, não se vislumbravam progressos.

Em 1990, organizações começaram a prestar atenção no cuidado com a família, a manifestar preocupação em corresponder as necessidades do paciente, buscando um diferencial, proporcionando melhoria no atendimento dos serviços específicos e complementares, sendo um destes, a hotelaria hospitalar.

Boeger (2006), define hotelaria hospitalar como sendo (...) “*a reunião de todos os serviços de apoio, que associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes internos e externos, conforto segurança e bem-estar durante o período de internação*”.

Godoi (2004) descreve-a como (...) “*a introdução de técnicas, procedimentos, e serviços de hotelaria em hospitais com o consequente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários*”.

Partilha da mesma opinião Taraboulsi (2003) que aborda a “*hotelaria hospitalar como uma mudança na essência do atendimento em hospitais com a introdução de novos serviços e processos nas actividades diárias de atendimento ao cliente de saúde, e não mais tratando as pessoas como mais um paciente*”. Deste modo, a *hospitalidade* passou a ser valorizada mediante a hotelaria hospitalar, com a introdução de serviços concernentes a hotelaria clássica, culminando na humanização do atendimento prestado nas Instituições de saúde.

As raízes da hospitalidade remontam a épocas muito antigas, como podemos constatar no Antigo e Novo Testamento. A palavra provém do latim *hospitalitate*, para designar o ato de hospedar; hospedagem; a qualidade de hospitaleiro e, por extensão, o acolhimento afetuoso.

A hospedagem tem sido mais do que um de acolher, existe a real preocupação em superar as expectativas dos clientes/pacientes, de fideliza-los, adequando os serviços as suas necessidades. Este conceito foi amplamente desenvolvido ao longo dos anos no ambiente hospitalar com a modernização dos hospitais, visando contribuir no processo de recuperação ou melhoria do paciente mediante um leque de serviços diferenciados, transmitindo uma imagem saudável do espaço hospitalar.

A função da hotelaria hospitalar é trabalhar estrategicamente apoiando, às diversas áreas do hospital para promover conforto, bem-estar e a segurança. No recente perfil da hospitalidade das unidades hospitalares, a figura dos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas num hospital, passa a ser coadjuvada com outros profissionais, nunca antes integrados na área da saúde como é o caso do gestor de hotelaria, coordenador de gastronomia hospitalar, pelo nutricionista de produção, camareiras, governantas, coordenadores de eventos e concierges (profissionais responsáveis por assistir os clientes/pacientes), fazendo o interface entre os serviços complementares e os serviços clínicos.

Os hospitais, perceberam que priorizar esses novos conceitos, criavam um diferencial. Significa dizer que, a hotelaria hospitalar visa amenizar o ambiente frio e o clima pesado de um hospital. As tecnologias e o conhecimento técnico muito contribuem para o restabelecimento, contudo o cliente deseja, talvez pela sua dimensão humana, que o tratem com respeito, compreensão e solidariedade pelo seu estado físico-emocional, que tenha ao seu dispor um leque de serviços, que torne o seu sofrimento mais tolerável.

A hotelaria hospitalar providencia serviços próximos ao de um hotel num hospital, ao invés de uma acomodação simples, o paciente tem ao seu dispôr várias tipologias de quartos, do standard a suite, amenities, cardápio diferenciado, além de outras inovações como frigobar, ar condicionado com controle remoto, Tv por cabo, Wi-fi, mobiliário ergonómico, jardins, lojas de conveniência, cabeleireiro, cafeteria, cada vez mais a prioridade é proporcionar ao paciente serviços diferenciados.

A figura abaixo reflete o impacto de uma estrutura hoteleira nas instituições de saúde:



Figura 1.1 - Resultado da Estrutura Hoteleira nas instituições de saúde – Baseado em Adalto de Godoi 2008

Esta actividade, não é sinónimo de luxo mas sim de conforto e qualidade através da inclusão de serviços hoteleiros num hospital, associando os serviços de apoio aos serviços específicos, respeitando as regras, funções, e especificidades do ambiente hospitalar.

Por outro lado o carácter humanizado como já referido, trouxe uma proposta diferenciada de serviços, desde a modernização da estrutura, a melhoria e conforto dos internamentos. Deste modo, o desenvolver estratégias de encontro às reais necessidades dos pacientes ou produzir serviços impactantes, estimular o trabalho em equipa, a prontidão no atendimento, manter uma comunicação assertiva, são os objetivos de singular importância, a alcançar na gestão da hotelaria hospitalar.

Boeger (2012) considera que a implementação do modelo de gestão em hotelaria hospitalar pode resultar em maior segurança operacional e gerar eficiência na gestão, tornando a busca pela excelência uma ação contínua na prestação de serviços médico-hospitalares. Geralmente, verificam-se algumas restrições no processo de implementação, devido à indisponibilidade de recursos financeiros para aquisição de equipamentos, contratação de funcionários, resistência à mudança, entre outros obstáculos.

Considerar o paciente como o foco principal das atenções, perceber os seus desejos, são iniciativas isoladas, tal como uma simples flexibilidade no horário das refeições, ou a escolha antecipada do menu, mas que produzem resultados positivos na qualidade do serviço. De uma forma global, a preocupação com o bem-estar do paciente, deve ser uma premissa de qualquer hospital que se assuma como humanizado, assim não basta possuir a melhor tecnologia, conhecimento técnico acumulado, estrutura física moderna, se não estiver concentrado em acções humanas, assumindo uma postura de valorização do paciente, associando o tratamento médico aos serviços complementares da hotelaria hospitalar, esperando humanizar e não desumanizar a relação existente entre profissionais de Saúde e paciente, tornando o internamento mais ameno, dentro do possível.

Godoi (2008) refere que o hospital é não um local preferido, porém se prestarmos assistência médica humanizada, garantam as necessidades dos pacientes em períodos críticos de sua vida, estaremos a conferir a sua dignidade como ser humano, a garantir sua integridade.

Em observância, concluímos que atualmente, a assistência humanizada em Saúde, deve incluir a hotelaria hospitalar ainda que a maioria das vezes seja vista como uma atividade paralela ou mesmo supérflua, porém, contempla de forma sistémica, uma conexão com os serviços de enfermagem e médicos, porque engloba vários serviços de apoio como a segurança, lavandaria, Nutrição, limpeza, lazer, etc., que associados aos serviços específicos, oferecem comodidade, alguma tranquilidade e bem-estar durante o período de internamento. Deste modo o compromisso e o envolvimento dos profissionais de saúde das diversas áreas, assume-se como primário, na essência de uma assistência em saúde humanizada.

Anuímos que nos cuidados ao paciente, além do tratamento médico deve estar inserido os serviços de hotelaria hospitalar como parte integrante do processo de reabilitação, da cura, proporcionando ao paciente e familiares uma atmosfera de atendimento qualitativo.

6- DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Numa primeira análise sobre as questões da ética entendemos que estas emergem frequentemente no decorrer das nossas atividades diárias, do exercício da profissão, da vivência em sociedade, dos relacionamentos familiares. Questões como tomei a decisão certa? Foi correto o meu agir? Devo manter o sigilo profissional? Como agir face a atitudes pouco éticas dos colegas de trabalho? Devo quebrar o sigilo em casos de violência física, abuso sexual? São situações complexas que passam indubitavelmente, pelo bom senso, pelo juízo moral ou da consciência ética. O indivíduo afirma-se pela sua consciência nas escolhas morais, nas motivações, nas intenções e opções ou seja pela ética do dever.

O modo de agir correcto, provido de princípios e valores morais são os preceitos de uma boa educação, contudo o ser humano é falho, comete erros, logo as acções incorrectas, as más escolhas e decisões, são frequentes.

Na área da saúde, os dilemas éticos sucedem-se de forma amiúde, os quais poderiam ser evitados se a prática da ética e a deontologia da profissão fosse encarada com alguma seriedade. É necessário um papel mais actuante na vertente da formação ética, do juízo moral, de reforçar a transmissão de valores e princípios éticos que formam o comportamento do indivíduo.

É certo que a modernização das sociedades permitiram uma expansão a nível tecnológico, científico, transportes, comunicação, etc., porém assistimos uma degradação de valores, da moral e dos bons costumes, levando a que os princípios da ética, do correcto agir, da boa conduta, da dignidade, estejam esbatidos, sendo um desafio manter um comportamento digno ou “politicamente ético”.

Aludimos uma reformulação de comportamentos éticos nas instituições de Saúde, assentes numa dimensão universal e deontológica, em conteúdos bioéticos, com enfoque no pensamento humanista, da enunciação do valor incondicional da pessoa. Que edifique uma cultura aberta às novas correntes de pensamento ético, que fomente a aplicação do código de ética das profissões, e nesta base os profissionais da saúde possam agir mais reflectidamente, permitindo uma melhor compreensão do modo como emerge a consciência ética na vida pessoal e profissional, considerando-a basilar.

A humanização e a ética estão interrelacionadas, na medida em que o comportamento ético dos profissionais é espelhado na prestação de cuidados em saúde, na forma digna e respeitosa que é tratado o paciente.

Humanizar o atendimento em saúde é ampliar o “comportamento ético associado a equipamentos técnico-científicos de ponta, com cuidados dirigidos às necessidades existenciais dos pacientes.

Concertamos, que o foco na assistência humanizada deve ser o objectivo primeiro de todos profissionais de saúde, bem como a adequação de todos os serviços prestados, superando as expectativas do paciente. Contudo o conceito de humanização ainda é muito ténue, no horizonte temporal do segmento saúde, sendo um processo moroso, que carece de linhas orientadoras nesta matéria, principalmente por falta de conhecimento e reacções adversas aos novos conceitos, por parte dos profissionais. Por outro lado, a inexistência de uma

consciência ética, do entendimento as necessidades do outro, são entraves a actuação plena do processo.

Ainda assim, devem ser implementadas e disseminadas políticas de humanização bem definidas e estruturadas. Baseadas na melhoria dos serviços de atendimento em saúde e nos serviços complementares como a hotelaria hospitalar, direcionados para qualidade e eficácia dos serviços, na promoção ao diálogo entre profissionais de saúde, utentes e sociedade em geral, do trabalho em equipas multiprofissionais, que garantam uma assistência humanizada.

BIBLIOGRAFIA

- ARONE, E. & PHILIPPI, M. (2010) – Introdução a Enfermagem Médico-Cirúrgica 3^a Ed. (pág. 16) São Paulo: Senac (série apontamentos)
- BOEGER, Marcelo – Hotelaria Hospitalar, Gestão em hospitalidade e Humanização. 2^a Ed. São Paulo: Senac, 2012.
- FINANCE, Joseph de – Ethique Générale. Roma: Presses de L'Université Gregoriennr, 1967.
- FLEURY, H. & MARRA, M. (Organ.) (2005) – Intervenções Grupais nas Organizações (pág. 61) São Paulo: Ágora
- FRANÇA, Ana Paula – A Consciência Bioética e o Cuidar. Coimbra: Edição Formasau, 2012.
- GODOI, Adaldo – Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais. 2^a Ed. São Paulo: Editora Ícone, 2008
- LOCH, J., GAUER,G. & CASADO, M. (Org.) (2008) – Bioética, Interdisciplinaridade e Prática Clínica (pág.39) Porto Alegre: Edipucrs
- MARTINS, Maria Cezira – Humanização das relações Assistenciais: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- ROCHA, S. António – Ética, Deontologia e Responsabilidade Social. Porto: Editora Vida Económica, 2010.
- SINGER, Peter (1993) – Ética Prática. Lisboa: Editora Gradiva.

SOUTO, Daphins - Saúde no trabalho: uma revolução em andamento. Rio de Janeiro: Editora Senac, 2004.

LALUCCI, Eliana - Humanizar Organizações Interfaces Comunicação e psicologia. (pág. 66-67) São Paulo: Arte e Ciência Editora, 2006.

REFERÊNCIAS ELECTRÓNICAS

-BACKLES, D., LUNARDI, V., LUNARDI FILHO, W. - Humanização hospitalar como expressão da ética acesso em 02/07/14 em
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a18>

-SIMÕES, Ana, RODRIGUES, Fernanda, TAVARES, Darlene, RODRIGUES, Leiner - Humanização em saúde: enfoque na atenção primária- acesso em 02/07/14 em
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71416309>

-SCHIEFER, Uyára – Sobre os direitos fundamentais da pessoa humana – acesso em 10/07/14 em <http://www.revistapersona.com.ar/Persona28/28Schiefer.htm>

-Política de Humanização de Assistência á Saúde – Governo do Brasil – acesso em 25/07/14 em <http://www.humanizasaude.rs.gov.br/site/artigos/manual/>

- Plan de calidad para el sistema nacional de salud – COORDENAÇÃO PHAS - *ESP-SES/RS* - acesso em 25/07/14 em
<https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pncalidad.htm>
BACKLES, D., LUNARDI, V., LUNARDI FILHO - - O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador - - acesso em 25/07/14 em
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000200010>

- Os conceitos e princípios da Hotelaria Hospitalar – acesso em 25/07/14 em
<http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/15689/os-conceitos-e-principios-da-hotelaria-hospitalar>

- Hotelaria Hospitalar - Da antiguidade à atualidade – acesso em 25/07/14 em
<http://www.teckler.com/pt/Rico858/Hotelaria-Hospitalar---Da-antiguidade-%C3%A0-atualida-52891>

-LANG, Charles - A tradição da hospitalidade, o sacrifício e a paternidade – acesso em 25/07/14 em <http://www3.est.edu.br/nepp/revista/003/03charles.htm>

