

**UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI
VALÉRIA DELLAMANO FROZÉ**

**A HOSPITALIDADE E O COLABORADOR
ESTUDO DE CASO: HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**

**São Paulo
2010**

VALÉRIA DELLAMANO FROZÉ

**A HOSPITALIDADE E O COLABORADOR
ESTUDO DE CASO: HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**

Dissertação de Mestrado apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Hospitalidade, área de concentração em Planejamento e Gestão Estratégica em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi, sob a orientação da Profa. Dra. Elizabeth Kyoko Wada.

**São Paulo
2010**

VALÉRIA DELLAMANO FROZÉ

**A HOSPITALIDADE E O COLABORADOR
ESTUDO DE CASO: HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**

Dissertação de Mestrado apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Hospitalidade, área de concentração em Planejamento e Gestão Estratégica em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi, sob a orientação da Profa. Dra. Elizabeth Kyoko Wada.

Aprovado em: 24/02/2010

Profª. Drª. Elizabeth Kyoko Wada
Universidade Anhembi Morumbi

Prof. Dr. Airton José Cavenaghi
Universidade Anhembi Morumbi

Profª. Drª. Elizabeth Torres
**Faculdade de Saúde Pública/
Universidade de São Paulo**

Para Charles, meu marido e
mentor profissional, pelo
constante incentivo.

Para Gabriela e Caio pelos
momentos em que não pudemos
estar juntos.

Meus amores!

AGRADECIMENTOS

Neste momento, receio esquecer alguém que tenha me ajudado a vencer este desafio.

Em dois anos, muitos foram os momentos em que abdiquei do convívio com minha família para poder me dedicar ao Mestrado, porém muitos foram os momentos em que pude criar vínculos reais de amizade com meus colegas e, sobretudo, adquirir crescimento profissional e pessoal.

A Deus, pelas vitórias conquistadas a cada dia.

Ao meu marido, meu maior incentivador, que sempre norteou minha carreira e em quem encontro forças para continuar sempre. Meu porto seguro!

Aos meus filhos, Gabriela e Caio que perguntavam diariamente: “Mamãe, você tem aula hoje?” E esperavam ansiosos pela minha volta.

Aos meus pais que sempre me apoiaram e me ensinaram a ser persistente e não desistir de meus objetivos.

À Profa. Dra. Elizabeth Kyoko Wada, minha orientadora, pela disponibilidade e paciência em me ouvir e compartilhar seu conhecimento, mas, principalmente, por ser um exemplo de hospitalidade demonstrada em seu carinho e acolhimento nas inúmeras horas de orientação.

Ao Prof. Raul Amaral, agradeço os comentários para minha pesquisa e o bom humor com o qual sempre me recebeu.

Ao Prof. Airton José Cavenaghi, agradeço as sugestões para minha pesquisa.

A todos os professores do Mestrado, agradeço a convivência e o conhecimento compartilhado.

Aos meus colegas de curso, agradeço a amizade e companheirismo.

À Alessandra, assistente do Mestrado em Hospitalidade, agradeço pelas orientações e paciência em nos atender.

Ao Hospital Albert Einstein, por possibilitar a realização deste trabalho.

Aos colaboradores que, gentilmente, concederam as entrevistas.

Agradeço a todos que contribuíram de alguma forma na realização deste trabalho.

Esta conquista significa um sonho realizado.

Muito Obrigada!

“Pessoas com metas triunfam porque sabem para onde vão.
É tão simples como isso”.

Florence Nightingale

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar as ações de Hospitalidade proporcionadas por uma instituição hospitalar privada aos seus colaboradores. O interesse pelo desenvolvimento deste estudo está relacionado à falta de publicações específicas sobre o tema no Brasil e a necessidade de buscar conhecimento em outras áreas sobre o tema de gestão de pessoas no ambiente hospitalar, pois as referências bibliográficas, praticamente em sua totalidade, focam a Hospitalidade voltada ao cliente externo (pacientes), e são baseadas na humanização do atendimento, porém a humanização do ambiente hospitalar não se concretiza se estiver centrada unicamente neste aspecto. Um programa de humanização necessita ser assumido como um processo de construção participativa que requer respeito e valorização do ser humano que cuida, ou seja, do colaborador (funcionário). A pesquisa pretendeu abordar as ações desenvolvidas e que demonstrem a Hospitalidade proporcionada ao colaborador, seja em sua admissão, na integração à instituição ou na área de trabalho, no dia-a-dia da empresa. Procurou também, por intermédio da técnica de entrevista semiestruturada, identificar qual a opinião do colaborador sobre estas ações, envolvendo seu entendimento sobre o conceito de Hospitalidade. Finalmente, abordou a visão da empresa, representada pela área de Recursos Humanos (RH), no que diz respeito ao desenvolvimento de ações que buscam proporcionar um ambiente hospitaleiro a seus colaboradores. Dentro deste contexto, o trabalho pretendeu também entender se existe margem para erros de interpretação a respeito do tema, pelo fato de haver dentro da instituição uma área denominada Hospitalidade, que tem como função específica atender solicitações do cliente externo.

Palavras chaves: Hospitalidade. Humanização. Colaborador. Clima organizacional. Hospital Albert Einstein.

ABSTRACT

The major objective of this research was to analyze the actions of Hospitality offered to employees in a private hospital, in São Paulo, Brazil. The interest for the development of this study is related to the lack of specific publications about the subject in Brazil, and also the desire of getting knowledge in other areas about people management in the hospital environment, as most of the bibliography is focused on Hospitality connected to the external client (patient), and are based on the humanization of the treatment, but the humanization of the hospital environment is not done if it is focused only on this aspect. A humanization program needs to be taken as a process of participative construction which requires respect and value of the human being who takes care of other ones, which means, the employee. The research wants to talk about the actions developed in the hospital that show the Hospitality provided to the employee, being on the admission, integration to the institution or working area, or during the daily routine of the company. The research also intends to, by interviewing a selected group of employees, identify the opinion of the employees about these actions, involving their understanding about the concept of Hospitality. Finally, the research tried to approach the company point of view, through the Human Resources area, about the development of actions which aim to present a hospitable environment to its contributors. Considering the context, the research also seeked if there is a lack of understanding about the subject, as there is, inside the company, an area called Hospitality, which focus on the external client.

Key words: Hospitality. Humanization. Employee. Organizational Climate. Hospital Albert Einstein.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Cardápio Especial (Ano Novo Judaico).....	54
Figura 2: Bolo de mel (referência ao Ano Novo Judaico).....	55
Figura 3: Sala de Televisão do Centro de Convivência.....	57
Figura 4: Sala de descanso.....	57
Figura 5: Lanchonete	58
Figura 6: Salão de beleza.....	58
Figura 7 e 8: Decoração e cardápio especial no refeitório dos funcionários	60
Figura 9 - Site do Planetree.	64

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Teoria da hierarquia das necessidades humanas.....	24
Quadro 2 – Organograma da Sociedade Brasileira Israelita Albert Einstein.....	53

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 - O INDIVÍDUO NAS ORGANIZAÇÕES	22
1.1 Elementos da cultura organizacional	25
1.2 Ouvindo o colaborador: pesquisa de clima organizacional	29
CAPÍTULO 2 – HUMANIZAÇÃO E HOSPITALIDADE.....	35
2.1 A humanização nos serviços de saúde	38
2.2 A humanização e o colaborador	46
CAPÍTULO 3 - A EMPRESA ESTUDADA: HOSPITAL ALBERT EINSTEIN	51
3.1 O profissional na instituição	55
3.2 Hospitalidade e humanização na instituição	56
3.3 Certificação Planetree	62
CAPÍTULO 4 – ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	72
4.1 Colaboradores e benefícios	73
4.2 O Colaborador e o conceito de Hospitalidade	82
4.3 Requisitos do Planetree.....	82
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
APÊNDICES	97
Apêndice 1 – Roteiro de entrevistas	97
Apêndice 2 - Entrevistas	97
ANEXOS	110

Anexo 1 – Termo de aprovação para realização do projeto de pesquisa	110
Anexo 2 - Termo de consentimento livre e esclarecido	112
Anexo 3 – Celebração do PURIM	113
Anexo 4 - A comida KASHER	117
Anexo 5 – Campanha interna: Quem faz acontece.....	119
Anexo 6 – Mensagem do Presidente da Instituição	120
Anexo 7 - Cardápio especial	121
Anexo 8 - Programa Fale com o Presidente	122
Anexo 9 - Programa POP (Programa de Orientação Pessoal)	123
Anexo 10 - SAC - RH (Serviço de Atendimento ao Colaborador).....	124
Anexo 11 - Oportunidade Interna Einstein	125
Anexo 12 - Programa Mais Vida Einstein	126
Anexo 13 – Programa de apoio ao tratamento oncológico.....	127

INTRODUÇÃO

As medidas comumente, adotadas nas organizações hospitalares, como a introdução da tecnologia, a adoção de modelos de gestão, a terceirização, as parcerias e franquias, são evidências de seu aprimoramento. Os hospitais têm se adaptado a uma realidade de mercado, onde a competitividade, aliada às exigências dos clientes, aumenta a busca pela qualidade relacionada ao atendimento, porém não basta que se preocupem apenas com seus clientes ou em oferecer produtos ou serviços diferenciados, faz-se necessário preocuparem-se também com seus colaboradores (funcionários).

Tendo como referência a Hospitalidade, a proposta de humanização da assistência à saúde tem por objetivo a melhoria da qualidade de atendimento ao usuário e das condições de trabalho para os profissionais. A humanização baseia-se, fundamentalmente, em criar um clima organizacional favorável ao atendimento do paciente. É um processo que não se resume ao atendimento técnico, envolvendo também a compreensão e o cuidado como um todo. O acolhimento é uma ação que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário [...]. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 24). “Acolher significa oferecer ou obter refúgio, proteção, ou conforto físico; proteger (-se), abrigar (-se), amparar (-se)” (HENNINGTON, 2005, p. 259).

A decisão de explorar o tema Hospitalidade focada no colaborador surgiu a partir da experiência profissional da autora, há cerca de dezenove anos na área de Enfermagem, a maioria dos quais voltados à gestão de pessoas, sendo oito deles na instituição estudada.

Durante o exercício de suas atividades, detectou a dificuldade no reconhecimento, ou seja, do conhecimento da existência, pelo colaborador, da Hospitalidade que ocorre nas organizações, sendo esta uma das principais exigências na atuação das equipes e que é abordada como diferencial competitivo e de relevante importância entre as instituições de saúde.

Levando em consideração a qualidade de vida no trabalho, esta permeia por áreas distintas como satisfação, motivação, saúde e segurança. Entende-se que em uma organização hospitalar com a responsabilidade de cuidar de pessoas e onde se oferece prestação de serviços em saúde e bem-estar, é fundamental a existência de satisfação e qualidade de vida entre seus colaboradores, principalmente nas áreas que confrontam diariamente com a dor, o sofrimento e a morte, situações que, comumente, geram desgaste e reflexos na vida pessoal.

Como parte da experiência pessoal da autora, o grande desafio da pesquisa foi manter

o distanciamento da área de atuação, ou seja, houve um propósito de não abordar apenas a área de Enfermagem e sim envolver profissionais de outras áreas que atuam na instituição, tais como higiene, nutrição e fisioterapia.

Comumente, no ambiente hospitalar, as ações de Hospitalidade são voltadas para o atendimento ao cliente externo, ou seja, o paciente; porém para que isso ocorra, a qualidade do atendimento depende, efetivamente, dos clientes internos, “os colaboradores”, e da valorização destes como peças importantes e fundamentais para atingir os objetivos organizacionais. Refletir sobre as condutas em relação ao tratamento dispensado a eles e qual o seu reconhecimento sobre isto, é neste caso, em particular, algo de extremo valor para a marca da instituição em seu segmento no mercado.

Cabe a citação de que “Hospitalidade, do ponto de vista analítico e operacional, pode ser definida como o ato humano, exercido em contexto doméstico, público ou profissional, de recepcionar, hospedar, alimentar e entreter pessoas temporariamente deslocadas de seu habitat” (CAMARGO in DENCKER, 2003, p.19).

Neste estudo, por tratar-se de uma instituição particular, que presta serviços de saúde, com finalidade comercial, mais especificamente um hospital, onde o paciente pode ser internado por grandes períodos, sua estadia poderia ser analisada de forma semelhante a um hóspede em relação a um hotel.

Levando em conta as particularidades, a Hospitalidade pode ser comparada à humanização, que para efeitos desta pesquisa, terá como definição o que preconiza o Ministério da Saúde, ou seja, “valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana” (Ministério da Saúde 2001, p.52.) e está sempre vinculada às relações humanas.

Lashley (2004) afirma que a sociedade e a Hospitalidade ocorrem em três domínios distintos: social, privado e comercial. Considerando que o Hospital cobra pelos serviços prestados, este estaria praticando a Hospitalidade comercial, da mesma forma que o colaborador quando realiza seus trabalhos, pois está sendo remunerado para isto.

A oferta da Hospitalidade comercial depende da reciprocidade com base na troca monetária e dos limites de concessão de satisfação aos hóspedes que, no fim, causam impacto sobre a natureza da conduta hospitaleira e da experiência da Hospitalidade (LASHLEY, 2004, p.19).

Seguindo esta analogia:

O colaborador pode ocupar a posição de cliente e se a instituição estiver envolvida com os conceitos de Hospitalidade poderá colocá-los em prática, com o objetivo de que este funcionário sinta-se acolhido e de alguma forma, este acolhimento que não faz parte do contrato de trabalho, assim é obvio

que a qualidade da Hospitalidade do funcionário deste setor é influenciada pelo modo como ele percebe o tratamento do seu empregador, assim como o modo pelo qual ele é tratado pelo cliente. (LASHLEY, 2004, p.380).

Diante deste cenário, surgiu a necessidade de tratar do assunto, particularmente, nesta instituição, onde existe uma unidade denominada Hospitalidade, responsável por atender as solicitações dos pacientes, principalmente no que se refere à aquisição de produtos e serviços externos ou acompanhamentos e esclarecimentos aos familiares em situações especiais como no nascimento e no óbito.

A organização em foco no presente estudo, Hospital Israelita Albert Einstein, define-se como Hospital Geral de grande porte, que atende a múltiplas especialidades em um centro de internações com 528 leitos, que agrega um complexo de saúde formado por centro de diagnóstico (laboratórios e medicina avançada), centro clínico (consultórios), ambulatórios, Pronto Atendimento e Centro de Reabilitação.

O complexo foi concebido de forma a integrar muitas ações de saúde, facilitando o atendimento ao cliente desde a prevenção de uma patologia até a sua reabilitação. Sua missão é oferecer um serviço de alta qualidade, buscando ser reconhecido no mercado por sua excelência no atendimento. Neste contexto organizacional, este trabalho procurou explorar a relação entre a Hospitalidade na organização, a visão das ações desenvolvidas e o reconhecimento destas pelos colaboradores.

A proposta de tornar o ambiente institucional hospitalareiro pode acontecer no treinamento inicial chamado de admissional, na inserção do indivíduo na nova área de trabalho ou no desenvolvimento de atividades pela área de Recursos Humanos (RH) e que são direcionadas a todos os colaboradores. Tais atividades são gerenciadas pela equipe de Recursos Humanos, por intermédio do Programa Mais Vida Einstein (Anexo12), que visa proporcionar aos colaboradores atividades de integração social que favoreçam o aumento da autoestima e do bem-estar e que promovam a melhoria das relações entre as pessoas, por intermédio da humanização. Suas atividades estão divididas em quatro áreas: Saúde, Educação, Lazer/Cultura e Atividade Física.

Outra atividade desenvolvida para aprimorar o relacionamento com o colaborador é o acesso facilitado à área de Recursos Humanos, que utiliza um serviço denominado Serviço de Atendimento ao Colaborador – RH (Anexo 10), que torna possível esclarecer dúvidas e sugerir melhorias sobre os processos e políticas de RH e que se propõe a oferecer uma proposta de atendimento rápido e objetivo.

Em busca de um diferencial baseado na humanização do atendimento ao Cliente e

colaboradores, em 2008, o Hospital iniciou um processo para obtenção da acreditação do Planetree, uma organização norte americana, que atua no auxílio a Instituições de saúde para elevar a qualidade dos serviços, visando desta forma, um melhor relacionamento interpessoal na instituição. Este assunto será detalhado no terceiro capítulo, que abordará a Hospitalidade e humanização na instituição.

Neste contexto, o trabalho propõe, como objetivo geral, analisar as ações entendidas como de Hospitalidade proporcionadas por esta instituição hospitalar aos seus clientes internos, assim como averiguar os seguintes objetivos específicos: a) compreender o entendimento dos colaboradores sobre as ações de Hospitalidade desenvolvidas pela instituição; b) conhecer a ação e o empenho da equipe de RH na proposta de divulgação e realização de ações voltadas ao cliente interno e c) conhecer alguns aspectos da certificação Planetree e sua possível correlação com Hospitalidade.

O problema abordado se apresenta mediante a pergunta: Há reconhecimento das ações de Hospitalidade por parte dos colaboradores?

Quanto às hipóteses, de acordo com Lakatos e Marconi (1996, p.26), “hipótese é uma proposição que se faz na tentativa de verificar a validade de resposta existente para um problema” e os autores completam dizendo que “a função da hipótese, na pesquisa científica, é propor explicações para certos fatos e ao mesmo tempo orientar a busca de outras informações”.

Para Dencker, (1998, p.90), “hipótese é uma suposição que se faz na tentativa de responder ao problema. É uma antecipação da resposta que deve ser testada e comprovada no decorrer da pesquisa”. Ou seja, a hipótese é a resposta que se supõe para o problema formulado, e as hipóteses levantadas neste caso são:

1. Mesmo com todos os esforços da equipe de Recursos Humanos para desenvolver ações de acolhimento e Hospitalidade, os colaboradores identificam isto como benefícios.
2. A falta de compreensão sobre o sentido do que seja Hospitalidade, por parte dos colaboradores, pode levar a erros de interpretação devido à existência de uma área dentro do hospital, denominada Hospitalidade, voltada ao cliente externo.
3. O desenvolvimento de ações voltadas à humanização e Hospitalidade dentro do ambiente organizacional será favorecido devido à implementação do primeiro componente do Planetree denominado: “cuidado para quem cuida”, que trata das interações focando a equipe de colaboradores.

Diante da problemática descrita e com a necessidade de antecipar as questões referentes ao entendimento do trabalho, é apresentada a metodologia aplicada à pesquisa que

foi desenvolvida, a definição da amostra pesquisada para uma pesquisa qualitativa, e também os critérios adotados para a coleta de dados.

Numa primeira etapa do trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória por intermédio do levantamento de publicações de periódicos, dissertações e teses nas bibliotecas da Universidade Anhembi Morumbi e Biblioteca do Hospital Albert Einstein, que ocorreram para a preparação do referencial teórico de artigos e seminários apresentados nas disciplinas cursadas ao longo do mestrado, principalmente em Gestão de Pessoas em Hospitalidade e Planejamento Estratégico em Hospitalidade e que contribuíram para a redação do problema e dos pressupostos, além de proporcionar uma maior familiaridade com o tema a ser investigado.

O delineamento metodológico desta pesquisa foi baseado nos estudos de Yin (2005) sobre estudo de caso. De acordo com o autor, o estudo de caso é uma inquirição empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto real, no qual os comportamentos relevantes não podem ser manipulados, mas onde é possível fazer observações diretas e entrevistas sistemáticas. O método do estudo de caso consiste no fato de possibilitar ao pesquisador se concentrar num caso específico e identificar os diversos processos que interferem na análise.

Em outras palavras, o estudo de caso como estratégia de pesquisa compreende um método que abrange tudo – tratando da lógica de planejamento, das técnicas de coletas de dados e das abordagens específicas à análise dos mesmos. (YIN, 2005, p. 33).

Ainda conforme Yin (2005, p.19): “(...) é apenas uma das muitas maneiras de fazer pesquisa em ciências sociais. (...) Em geral, os estudos de caso representam a estratégia preferida quando se colocam questões do tipo ‘como’ e ‘por que’, quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real”.

O estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real - tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relacionamentos internacionais e a maturação de setores econômicos. Yin (2005, p. 20).

Schramm (in YIN 2005, p.31) diz que “a principal tendência em todos os tipos de estudo de caso, é que ela tenta esclarecer uma decisão ou um conjunto de decisões: o motivo pelo qual foram tomadas, como foram implementadas e com quais resultados”. Isso justifica a

metodologia escolhida para o desenvolvimento desta pesquisa.

Como método, foi adotada a pesquisa empírica qualitativa, pois salienta a intenção de estudar um fenômeno social a partir de características baseadas em atitudes e comportamentos e ações desenvolvidas dentro do Hospital Albert Einstein.

O dado qualitativo é uma estratégia de qualificação de um fenômeno aparentemente imponderável que, fixando premissas de natureza ontológica, instrumentaliza o conhecimento do evento, a análise de seu comportamento e suas relações com outros eventos (PEREIRA, 2001, p.21).

A pesquisa do tipo qualitativa salienta a intenção de estudar um fenômeno a partir de características como atitudes, crenças, comportamentos influências e valores, dados que possibilitam fazer uma análise da Hospitalidade na organização estudada.

Dencker (1998, p.119) defende que “a observação dos fenômenos sociais feita de maneira intensiva, implica na participação do pesquisador no universo de ocorrências desses fenômenos, é uma metodologia do tipo qualitativo”.

Ainda, segundo a autora, o método de observação utilizado neste caso, exige que o pesquisador vá a campo e acompanhe de perto a dinâmica do fenômeno observado. O trabalho realizou-se por meio de observação, juntamente com outras técnicas de coleta de dados. Dencker (1998) afirma que associar a observação a outras técnicas de coleta de dados é um procedimento valioso em todas as áreas das ciências sociais.

Além de pesquisa bibliográfica, a coleta de dados realizou-se por intermédio de entrevistas semiestruturadas, que aconteceram durante o segundo semestre de 2009, individualmente, com cinco colaboradores e seus respectivos gestores e com um responsável pelo Departamento de Recursos Humanos e também contemplou uma entrevista com a Gestora da área de Serviços ao Cliente do Hospital Albert Einstein, quando foi apresentada a implantação do modelo Planetree na instituição.

O tema escolhido foi resultado de pesquisas realizadas para a elaboração de artigos durante as disciplinas do mestrado e a preparação do artigo “O Impacto do clima organizacional na satisfação do cliente em Hotelaria Hospitalar”, elaborado para participação no Fórum de Hotelaria Hospitalar, em conjunto com Margarida Cecília Moreira da Silva Manfredini e Elizabeth Kyoko Wada.

O desenvolvimento de artigos para congressos e seminários também proporcionou amadurecimento no que se refere à pesquisa bibliográfica e na delimitação do tema a ser pesquisado. Podem-se citar como exemplo, os artigos: “Reflexões sobre o turismo de saúde no Brasil e o diferencial da acreditação” e “Considerações sobre o turismo de saúde na

América Latina – serviços de primeiro mundo com preços de países emergentes”, ambos submetidos e aprovados no VI Seminário da ANPTUR (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Turismo).

Em um levantamento bibliográfico inicial, percebeu-se a necessidade de buscar conhecimento em outras áreas sobre o tema de gestão de pessoas no ambiente hospitalar, pois, praticamente em sua totalidade, as bibliografias focam a Hospitalidade voltada ao cliente externo (pacientes e familiares), como podemos observar na dissertação “Enfermagem e hotelaria hospitalar na promoção da Hospitalidade”, onde Dias (2005), relata a inter-relação dos serviços de enfermagem e de hospedagem na promoção da Hospitalidade em hospitais focada no paciente. Na pesquisa citada, a autora procurou contextualizar a enfermagem, a hotelaria hospitalar e a Hospitalidade buscando identificar se a Hospitalidade e a humanização da assistência na área hospitalar são compreendidas como sinônimos.

Já a pesquisa “O marketing de relacionamento no ambiente hospitalar a partir da ótica da Hospitalidade”, (SGANZERLLA, 2006), pretendeu estudar as práticas do relacionamento com os pacientes dos hospitais privados de São Paulo e sua aplicabilidade na produção da Hospitalidade comercial tendo como objetivo específico verificar se os elementos táticos do marketing de relacionamento contribuem na produção da Hospitalidade nos hospitais, facilitando sua operação para proporcionar o bem-estar ao paciente.

No estudo: “Eventos corporativos sob o contexto da cultura organizacional e da Hospitalidade: um estudo de caso”, (LEAL, 2007, p.6), afirma-se que:

Com o incremento de novas tecnologias e o fácil acesso à informação, as empresas enfrentam um mercado cada vez mais concorrido e que para enfrentar essa concorrência, não basta que se preocupem com seus clientes ou em oferecer produtos ou serviços diferenciados, faz-se necessário preocuparem-se também com seu público interno, seus funcionários. Contar com uma equipe de profissionais comprometida pode significar um grande diferencial para as empresas.

Em outra pesquisa que aborda a Hospitalidade relacionada ao colaborador: “Cultura Organizacional e Hospitalidade: Estudo de Caso Gazin – Paraná” (GIOVANNINI, 2006), a autora teve como objetivo analisar a influência da cultura organizacional, na prática da Hospitalidade para com os clientes internos, averiguando a interferência, ou não, no seu desempenho pessoal e profissional. Conforme relato da autora, o consenso tradicional usado para Hospitalidade remete-nos a uma reflexão aprofundada sobre essa atividade que, às vezes, é denominada indústria da Hospitalidade, que ora se transforma em produto, ora se caracteriza como serviço.

No trabalho citado acima, os protagonistas são a empresa e o cliente interno, verificando-se a existência de uma relação estreita entre ambos e, segundo a autora, podendo essa empresa, ou não, proporcionar conforto e acolhimento ao seu cliente, que vai se sentir bem dentro dela, já que passa a maior parte de sua vida convivendo com os colegas e na estrutura física que lhe é oferecida para trabalhar. Conclui-se que a cultura organizacional pode representar o sucesso ou o fracasso de uma organização e destaca que os mercados globalizados ainda não estão consolidados. Este trabalho, apesar de retratar o caso de uma indústria moveleira, é o que mais se associa ao que se pretende estudar aqui.

O referencial teórico para o desenvolvimento da presente pesquisa pautou-se principalmente em autores como Lacombe e Heilborn (2003), Lashley e Morrison (2004), Maximiano (1995), Barçante (1995) e Chiavenato (2004). Outros autores também considerados foram Grinover (2002), Dias (2002), Dencker (2004) que abordam a Hospitalidade sob diferentes aspectos. A metodologia da pesquisa foi embasada em Dencker (2002) e Yin (2005).

Numa segunda etapa do trabalho, foi realizado o estudo de caso que, segundo Robert Yin (2005), é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos.

O estudo de caso contemplou uma visita técnica previamente agendada ao Hospital analisado, com o responsável da área de Recursos Humanos que apontou, sob a sua ótica, o que deveria ser ressaltado a respeito do tema e que será descrito e apresentado no apêndice da dissertação.

Em um segundo momento, as entrevistas foram realizadas com colaboradores e seus respectivos gestores, das áreas de enfermagem, higiene, nutrição, fisioterapia e Hospitalidade. Foram entrevistados o gestor e um colaborador de cada área.

No caso desta pesquisa, as entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado, foram gravadas e ocorreram em áreas comuns da instituição, como sala de convivência, refeitório, sala de TV ou cabeleireiro e que, posteriormente, também serão apresentadas em apêndice.

Para Yin (2005, p. 26), “o estudo de caso conta com observação direta dos acontecimentos e entrevistas das pessoas neles envolvidos” e conclui que:

As notas do estudo de caso são provavelmente, o componente mais comum de dados. Elas assumem uma ampla variedade de formas. Pode ser o resultado de entrevistas e observações ou análise de documentos por parte do pesquisador. Podem ser escritas à mão, datilografadas, estar em fitas cassetes ou em arquivos de computador, e podem ser agrupadas sob forma de um

diário, de fichas catalográficas ou de alguma outra maneira organizada, [...] as notas devem ser armazenadas de uma maneira que outras pessoas, incluindo o pesquisador, possam recuperá-las integralmente em alguma data posterior (YIN 2005, p. 9).

Tendo como base a dissertação de mestrado de Bernardo (2004), denominada “Qualidade de vida no trabalho: Uma questão de Hospitalidade”, em que a autora fez uso de uma ficha com a definição de Hospitalidade, para esta pesquisa, utilizou-se o mesmo método, ou seja, no início das entrevistas foi apresentada uma ficha com a definição de Hospitalidade, com a finalidade de facilitar a compreensão do assunto abordado sendo que esta será baseada na citação de Lashley (2004, p.21):

A Hospitalidade sugere, em primeiro lugar, que esta é fundamentalmente, o relacionamento construído entre anfitrião (hospital) e o hóspede (colaborador). Para ser eficaz, é preciso que o hóspede sinta que o anfitrião está sendo hospitaleiro por sentimentos de generosidade, pelo desejo de agradar e por ver a ele, hóspede, como indivíduo.

Essa conduta representa também uma diretriz para os entrevistados, uma vez que a existência de uma área denominada Hospitalidade dentro da instituição poderá causar confusão de ideias entre os participantes. A coleta de materiais (fotos, panfletos, informações eletrônicas) foi utilizada como exemplo de atividade direcionada aos colaboradores e que demonstram o empenho da instituição em oferecer Hospitalidade aos seus funcionários.

Segundo Dencker (2002, p. 170):

O objetivo da análise: resumir as observações sistematizadas e organizadas durante o processamento dos dados, procurando dar condições que permitam oferecer respostas aos problemas da pesquisa: objetivo da interpretação: procura conferir um estudo mais amplo às respostas encontradas pela pesquisa, estabelecendo a relação entre elas e outros conhecimentos existentes.

Os dados obtidos e compilados na pesquisa foram analisados e interpretados e serão apresentados na parte final deste trabalho.

CAPÍTULO 1 - O INDIVÍDUO NAS ORGANIZAÇÕES

Durante a maior parte de suas vidas, os indivíduos pertencerão a algum tipo de organização: uma escola, uma equipe de esporte, uma organização religiosa ou cívica, porém, nem sempre as organizações tiveram uma presença tão importante na vida das pessoas.

Segundo Maximiano (1995), houve épocas em que certas atividades produtivas, como a fabricação de alimentos, roupas ou serviços eram problemas que se resolviam por meios domésticos e não institucionais. Com o tempo, essas atividades e serviços foram passando das pessoas e dos lares para organizações de todos os tipos, que atendem a uma grande variedade de necessidades. A sociedade tornou-se, então, um aglomerado muito mais de organizações do que de grupos, a ponto de se tornar uma sociedade organizacional, contrastante com as sociedades comunitárias do passado. Ainda, de acordo com o autor, neste tipo de sociedade, muitos produtos e serviços essenciais para a simples sobrevivência somente se tornam disponíveis quando há organizações empenhadas em realizá-las.

Lacombe e Heilborn (2003, p. 19) definem que “A organização é um grupo de pessoas que se constitui de forma organizada para atingir objetivos comuns”, ou seja, uma combinação de esforços individuais que têm por finalidade realizar propósitos coletivos.

Chiavenato (2000, p. 115), descreve que “A organização consiste em um conjunto de posições funcionais e hierárquicas orientadas para o objetivo econômico de produzir bens ou serviços, ou seja, nas organizações, as pessoas interagem entre si para alcançar objetivos específicos”.

No presente trabalho, a organização é uma instituição hospitalar que é um sistema organizacional, já que satisfaz as condições da definição apresentada.

Segundo Chiavenato (2004, p. 5):

As organizações são constituídas de pessoas e dependem delas para atingir seus objetivos e cumprir suas missões. E para as pessoas, as organizações constituem o meio através do qual elas podem alcançar vários objetivos pessoais com custo mínimo de tempo, de esforço e de conflito.

Para Levinson (1965, p. 373), “a interação psicológica entre empregado e organização é basicamente um processo de reciprocidade: a organização realiza certas coisas para e pelo participante, remunera-o, dá-lhe segurança e *status*; reciprocamente o trabalhador responde trabalhando e desempenhando suas tarefas”.

Também na visão de Chiavenato (1994, p. 41) “A organização funciona como um sistema que recebe contribuições dos participantes em troca de incentivos e alicientes”.

Os alicientes são “pagamentos” que a organização oferece aos seus participantes, como salário, benefícios, prêmios de produção, gratificações, elogios, oportunidades de crescimento, promoção e reconhecimento. Cada aliciente possui um determinado valor de utilidade para cada indivíduo em função de suas necessidades pessoais.

As contribuições são “pagamentos” que cada participante oferece à organização, como trabalho, a dedicação, o esforço pessoal, o desempenho, assiduidade, pontualidade, lealdade, reconhecimento, etc. Cada contribuição tem uma utilidade para a organização de acordo com suas expectativas a respeito dos seus empregados.

A empresa e os colaboradores têm objetivos a alcançar dentro dos quais cada parte faz seus investimentos e espera que a outra lhe proporcione os retornos desejados, por isso, é fundamental que todos possam compartilhar do mesmo sentimento de missão e oferecer sua contribuição para o sucesso. Os colaboradores proporcionam contribuições em troca de incentivos enquanto a organização proporciona incentivos em troca de contribuições.

Quando o indivíduo ingressa em uma empresa, ele leva consigo uma série de condutas, pensamentos e posturas, ao chegar a uma organização, em um local onde passará a maior parte de seu dia, com a finalidade de realizar-se profissionalmente por intermédio do trabalho, o indivíduo deverá encontrar um ambiente propício para conseguir realizar o que busca, ou seja, a satisfação profissional, conseqüentemente gerando a satisfação pessoal.

Para esta pesquisa, que aborda a Hospitalidade aos colaboradores de uma instituição de saúde, cabe a afirmação de Taraboulsi (2003), que afirma que a interação contínua do ser humano com seu semelhante tem como palco a organização ou estrutura em que as pessoas passam a maior parte de seu tempo vivendo e trabalhando. A partir do momento que um indivíduo passa a fazer parte de uma organização, ele busca tanto retorno financeiro quanto reconhecimento social.

Segundo Barnard (1971, p. 286), “toda pessoa precisa ser eficiente para satisfazer suas necessidades individuais mediante sua participação na organização, mas também precisa ser eficaz para atingir os objetivos organizacionais por meio de sua participação”.

Apesar de ser uma abordagem bastante conhecida, que esclarece as citações anteriores, considerou-se necessário citar a Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas. Segundo Maslow, estas estão organizadas numa espécie de ordem ou hierarquia e desempenham papel importante no campo do comportamento humano nas organizações. “Tais necessidades, são divididas em cinco categorias, sendo que as necessidades inerentes á condição humana, como as de alimentação, reprodução, abrigo e segurança, são básicas ou primárias, também chamadas de necessidades de sobrevivência e tornam todos os indivíduos

iguais uns aos outros. Numa categoria superior a estas de sobrevivência, estão as necessidades que as pessoas adquirem ou desenvolvem por meio de treinamento, através da experiência, pela convivência com outras pessoas, pela incorporação dos valores da sociedade em que vive ou por outras pessoas”. (MAXIMIANO, 1995, p.320).

1. Necessidades fisiológicas ou básicas: Necessidades de alimento, abrigo (proteção contra a natureza) repouso, exercícios, sexo e outras necessidades orgânicas.
2. Necessidades de Segurança. Necessidades de proteção contra ameaças, como as de perda do emprego e riscos à integridade física e à sobrevivência.
3. Necessidades de sociais: Necessidades de amizade, afeto, interação e aceitação dentro do grupo e da sociedade.
4. Necessidades de estima. Necessidades de auto-estima e estima por parte de outros.
5. Necessidades de auto-realização. Necessidades de utilizar o potencial de aptidões e habilidades, autodesenvolvimento e realização pessoal.

Quadro 1: Teoria da hierarquia das necessidades humanas, segundo Maslow.
Adaptado de: Maximiano (2005 p. 321).

McGregor (1975) resumiu a teoria de Maslow, de onde se subtraiu para este trabalho, a definição das necessidades sociais, citando que quando as necessidades fisiológicas do homem estão razoavelmente satisfeitas e ele não está mais temeroso a respeito do seu bem-estar físico, suas necessidades sociais tornam-se importante fator de motivação de seu comportamento; necessidades de participação, de associação, de aceitação por parte dos companheiros, de troca de amizade e afeto vêm à tona.

De acordo com Maximiano (1995, p. 322), “o ponto central deste raciocínio é a noção de que as pessoas estão num processo de desenvolvimento contínuo, tendem a progredir, buscando satisfazer suas necessidades uma após a outra e orientando-se para a autorrealização”. Para Maslow (1943, p. 370), “as necessidades dos seres humanos obedecem a uma hierarquia, ou seja, uma escala de valores a serem transpostos”. Isto significa que no momento em que o indivíduo realiza uma necessidade, surge outra em seu lugar, exigindo sempre que as pessoas busquem meios para satisfazê-la.

O trabalho pode satisfazer a uma ampla gama de necessidades, desde as de sobrevivência até as de autorrealização, dependendo de cada pessoa, cada grupo e cada situação, porém ainda segundo Maximiano (1995), o trabalho também cria necessidades que uma vez satisfeitas resultam em um nível mais alto de satisfação com o ambiente de trabalho.

Nesta pesquisa serão abordadas, preferencialmente as necessidades sociais,

representadas pelas necessidades de associação, de participação, de interação dentro do grupo e da sociedade, de amizade, tendo como pano de fundo a Hospitalidade e a humanização que permeiam a relação entre a empresa e o colaborador.

As empresas estão mudando seus conceitos tendo a percepção de que as organizações dependem das pessoas que sabem como atender, servir, satisfazer e encantar os clientes. No passado os investimentos eram apenas em produtos e serviços.

Chiavenato (2004, p.10), cita que “as pessoas devem ser visualizadas como parceiros das organizações, como fornecedoras de conhecimentos, habilidades e competências, razão pela quais algumas organizações alcançam resultados extraordinários, superando a eficácia de outras”. Diante disso é fundamental que as pessoas sejam parceiras ativas da organização e não simples trabalhadoras.

A atenção ao comportamento dos empregados favorece o comprometimento das lideranças, com o intuito de focar e valorizar as pessoas, que são as portadoras do conhecimento e, portanto, a fonte de vantagem competitiva e de sobrevivência do negócio.

Enquanto os indivíduos buscam suas satisfações pessoais (salários, lazer, conforto, horário mais favorável de trabalho, oportunidades de carreira, segurança no cargo etc.) as organizações, do mesmo modo, têm necessidades (capital, edifícios, equipamentos, potencial humano, lucratividade, oportunidades de mercado, etc.) Dentre as necessidades organizacionais sobressai-se a necessidade de elemento humano, recurso indispensável e inestimável. (CHIAVENATO, 2004, p. 120).

Para Bekin (1995, p. 21):

O público interno é um público primordial para o sucesso, ou seja, funcionários satisfeitos são sinônimos de lucros para os investidores. O sucesso de qualquer negócio depende mais do interesse interno dos funcionários do que da infra-estrutura existente na empresa. Para que isso aconteça estes devem estar satisfeitos com o que fazem, ter melhor remuneração compatível com a função e receber treinamentos continuados.

A valorização do indivíduo deve resultar da função que exerce dentro do grupo. Seu desempenho tem que estar necessariamente ligado à sua atitude cooperativa, os valores têm que ser compartilhados como fator de integração e cooperação.

1.1 Elementos da cultura organizacional

Schein (1989, p.247) defende que:

A cultura organizacional é o modelo dos pressupostos básicos que determinado grupo tem inventado, descoberto ou desenvolvido no processo de aprendizagem, para lidar com os problemas de adaptação externa e integração interna e que funcionaram bem e o suficiente para serem considerados válidos e ensinados a novos membros como a forma correta de perceber, pensar e sentir em relação a esses problemas.

Para Smircich (1983) a cultura é tratada como uma variável independente, trazida para a organização por intermédio de seus membros e se revela nos padrões de atitudes e ações dos membros individuais da organização. Ainda com base no autor, adota-se o conceito de cultura organizacional como sendo um sistema de símbolos e significados compartilhados pelos membros da organização. Acredita-se que este conceito de cultura organizacional seja adequado à discussão realizada nesta pesquisa.

Ao discutirem o conceito de cultura organizacional, Hatch e Schultz (1997, p.359) destacam que “a cultura organizacional envolve todos os membros da organização, origina-se e desenvolve-se em todos os níveis hierárquicos e é fundamentada em uma ampla base histórica que é percebida nos aspectos materiais (ou artefatos) de uma organização”.

Cada organização tem uma vida própria, que inclui formalidade nas regras, formas de comunicação, estilos gerenciais, formas de tratamento dos funcionários e benefícios.

A cultura de uma organização pode ser apreendida em três níveis fundamentais e de profundidade crescente, nos quais ela se manifesta (SCHEIN, 1985, apud FLEURY, 1989, p.20):

- 1- Artificialidades observáveis: constituem-se da disposição física, vestimenta, maneira como as pessoas se tratam e o "clima" do lugar, intensidade emocional e outros fenômenos (inclusive registros, produtos, filosofias e anuários da empresa). São palpáveis e mais difíceis de decifrar com precisão.
- 2- Valores: este nível pode ser pesquisado através de entrevistas, questionários ou instrumentos de avaliação. Estudam-se os valores, normas, ideologias, licenciamentos e filosofias adotadas e documentadas de uma cultura. São realizadas entrevistas, onde o entrevistado pode responder livremente, por serem mais úteis para se chegar ao nível de como as pessoas se sentem e pensam.
- 3- Concepções básicas: reconhecem-se as concepções adotadas, apenas através de observações mais intensas, de indagações mais focalizadas e de envolvimento de membros motivados do grupo. Essas concepções determinam o modo de perceber processos mentais, sentimentos e comportamento, sendo apresentado de forma inconsciente; se constituindo o nível mais profundo de entendimento da cultura organizacional.

Robbins (2002) explica que a cultura organizacional é um termo descritivo; trata da maneira como os funcionários percebem as características da empresa e não está relacionado ao fato de gostarem ou não da mesma. O gostar da empresa estaria relacionado ao conceito de

satisfação no trabalho. Robbins (2002, p.499) também descreve que as pesquisas indicam sete características básicas, as quais mostram a essência da cultura de uma organização, como sendo:

- 1- Inovação e assunção de riscos - o grau em que os funcionários são estimulados a serem inovadores.
- 2- Atenção aos detalhes - o grau em que se espera que os funcionários demonstrem precisão, análise e atenção aos detalhes.
- 3- Orientação para resultados - o grau em que os dirigentes focam os resultados mais que as técnicas e processos para o alcance deles.
- 4- Orientação para as pessoas - o grau em que as decisões dos dirigentes levam o feito dos resultados sobre as pessoas dentro da organização.
- 5- Orientação para equipe - o grau em que as atividades de trabalho são organizadas mais em termos de equipes do que indivíduos.
- 6- Agressividade - o grau em que as pessoas são competitivas e agressivas, em vez de dóceis e acomodadas.
- 7- Estabilidade - o grau em que as atividades organizacionais enfatizam a manutenção do *status quo* em contraste ao crescimento.

Ainda segundo o autor, cada uma destas características existe e vai do baixo ao alto grau, e sua avaliação revela a complexidade da cultura organizacional. Ou seja, se a cultura sobrevive, dá certo e consegue resolver os problemas que a organização encontra no seu dia a dia, acontece o processo denominado de institucionalização cultural, isto é, a organização assume vida própria, independente de seus fundadores e/ou quaisquer de seus membros, e adquire a imortalidade. A organização passa a ter valor por si mesmo, independentemente dos bens e serviços que produz.

A cultura de uma organização pode ser evidenciada por intermédio de diversos elementos que nos permitem visualizá-la, identificá-la, e também são utilizados na passagem para os funcionários. Segundo Freitas (1991, p. 75), “neles existe a presença de um conteúdo hipnótico, através do qual as mensagens e comportamentos convenientes são objetos de aprovação e adesão, levando a naturalização de seu conteúdo e transmissão espontânea aos demais membros”. Os elementos mais citados são:

- Valores - São definições do que é importante para atingir o sucesso. As empresas definem alguns valores que resistem ao teste do tempo. Como exemplo, podemos ter: importância do consumidor, padrões de desempenho, qualidade e inovação, etc.
- Crenças e pressupostos - São geralmente utilizados como sinônimos para expressar aquilo que é tido como verdade na organização. Implicam em alguma visão de mundo, que passa a ser considerada válida.
- Ritos, rituais e cerimônias - São atividades planejadas para tornar a cultura mais visível e coesa. Seriam os processos de integração, admissão etc.

- Estórias e mitos - São narrações e eventos, que informam sobre os mitos das organizações, às vezes sem sustentações nos fatos.
- Tabus - São proibições, com ênfase no não permitido. Por exemplo: namoro entre funcionários é proibido. Não vêm escrito nos manuais.
- Heróis - São os personagens, natos ou criados, que condensam a força da organização.
- Normas - São as regras que falam sobre o comportamento esperado e adotado pelo grupo.
- Processo de comunicação - Inclui a rede de relações, papéis informais, etc. Têm a função de transmitir e administrar a cultura.
- Símbolos - objetos e ações ou eventos dotados de significados especiais e que permitem aos membros da organização trocarem ideias complexas e mensagens emocionais, como por exemplo: logotipos das empresas, bandeiras e marcas comerciais, titulação (títulos oficiais), instalações especiais para refeições, automóveis de luxo, tamanho ou mobília de um escritório, os quais podem receber um status simbólico (Wagner, 1999).

Todos esses elementos fazem parte da cultura organizacional e ajudam a manter a organização coesa.

Entender as diferenças culturais tem se tornado importante, já que as multinacionais estão se instalando em grande escala no Brasil, fazendo com que funcionários de diferentes nacionalidades trabalhem juntos. Isso exige um esforço maior de adaptação entre os recursos humanos que compõem a organização. Da mesma forma, na instituição em foco, por tratar-se de uma sociedade israelita, o que influencia diretamente a cultura da organização, torna-se necessária à abordagem do assunto.

Um dos pioneiros na discussão a respeito da influência das culturas nacionais sobre as culturas das organizações foi Hofstede (1990) apud Barros (2003), que, apesar de se restringir ao âmbito de uma única grande organização, a IBM, abrangeu indiretamente mais de 60 países. O estudo feito há 30 anos pelo pesquisador holandês Geert Hofstede, foi baseado em um levantamento, em que foram ouvidas 160 mil pessoas em mais de 60 países, inclusive o Brasil. Após conversar algumas vezes com Hofstede, na Holanda, Barros decidiu repetir a parte brasileira da pesquisa para analisar o que mudou nos últimos 30 anos.

Em seu estudo, Barros (2003) propõe-se a aprofundar a temática da pesquisa comparativa de Hofstede, analisando as possíveis evoluções do Brasil num período de 30 anos e também as diversas regiões brasileiras, assim como as diferenças e semelhanças entre empresas estatais, privadas nacionais e multinacionais, entre outros cortes feitos com o propósito de melhor entender as diferenças e similaridades ao longo do tempo. E, então, possibilitar que as empresas brasileiras possam gerir com mais competência sua base cultural, tendo em vista o desafio do desempenho empresarial em nível global.

O objetivo principal do estudo de Barros (2003) é possibilitar que as empresas, com maior consciência de suas características culturais, possam gerir com maior competência sua base cultural e, então, alavancar vantagens competitivas sustentáveis em padrão global, ultrapassando a fase de apenas copiar modelos de países desenvolvidos.

Hofstede, em seu estudo, desenhou quatro dimensões para compará-las entre diferentes países: poder, controle de incertezas, individualismo e masculinidade.

É pertinente, no âmbito desta pesquisa, focar a relação de poder e sua influência na cultura organizacional, conforme Barros (2003) que cita Hofstede (1980, 2001), segundo o qual o Brasil foi identificado como um país que tem características típicas de país latino; grande distância do poder, afeição, demonstração de emoção e sentimentos, importância das relações pessoais e dificuldades para administrar conflitos abertamente. É importante salientar que isto representa uma herança cultural baseada em um modelo escravista.

Ao comparar a evolução dos executivos brasileiros nos últimos 30 anos, sem a distinção regional, o que mais chamou a atenção de Barros (2003), é que o índice de poder praticamente não mudou nas últimas três décadas. Ou seja, a distância entre chefes e subordinados continua explícita.

Em um índice que varia de zero a 100 (em que zero são os mais democráticos e menos hierárquicos e 100 os modelos mais autocratas e centralizadores), o Brasil obteve 69 pontos na pesquisa realizada por Hofstede, em 1972. Neste último levantamento, feito em 2002, o país ficou com 75 pontos, o que indica, inclusive, um pequeno aumento nessa centralização de poder. O índice da Áustria, por exemplo, é 11, e dos Estados Unidos é 40.

Para Barros (2003), esse resultado mostra que as empresas brasileiras adotam um discurso participativo, porém, na verdade, o poder não está tão descentralizado, sendo que o autoritarismo atual é mais sofisticado e dissimulado, mas ainda existe.

Diante deste cenário, será abordada posteriormente a influência da cultura judaica na instituição pesquisada, uma vez que a sua fundação se deve à presença da colônia judaica no Brasil, bem como à manutenção de seus valores e crenças.

1.2 Ouvindo o colaborador: pesquisa de clima organizacional

Atualmente é possível identificar que as empresas modernas têm, cada vez mais, aumentado sua preocupação em trabalhar com os clientes internos (colaboradores) de maneira a ouvir suas sugestões, fazer com que participem das tomadas de decisões e desenvolvam um

nível de satisfação cada vez maior para com a organização. À medida que há um nível de satisfação favorável ou positiva neste ambiente, os funcionários tornam-se pessoas mais produtivas, felizes e acabam se constituindo num importante diferencial de competitividade para as empresas.

Segundo Deming (1990), nas empresas de serviço, os colaboradores têm um contato maior com o cliente e precisam ser treinados e instruídos para buscar a satisfação do cliente externo. É preciso que as empresas tenham pessoas trabalhando unidas para garantir a satisfação dos clientes. Para Kontz (2007), no setor de serviços, o caráter humano ganha destaque e por isso a motivação é um fator importante, uma vez que o clima influencia direta e indiretamente os comportamentos, a motivação, a produtividade e satisfação das pessoas envolvidas, que são pontos inerentes aos procedimentos organizacionais de toda e qualquer empresa.

O clima organizacional é um assunto que envolve diferentes variáveis de difícil mensuração, não havendo unanimidade conceitual pelos autores que o abordam. Pode ser tratado como sinônimo de cultura organizacional, de atmosfera ambiental, de psicoestrutura organizacional ou de personalidade das organizações de trabalho e influenciam a satisfação dessas necessidades. Segundo Barçante (1995, p.16) “o clima organizacional é a atmosfera resultante das percepções que os funcionários têm dos diferentes aspectos que influenciam seu bem-estar e sua satisfação no dia-a-dia de trabalho e devido ao clima organizacional, algumas empresas são quentes e dinâmicas”. Outras, ainda, são neutras e apáticas, a dificuldade na sua conceituação reside no fato de que o clima é percebido de diferentes maneiras pelos diferentes indivíduos.

De acordo com Chiavenato (1994) o clima organizacional é o meio interno de uma organização, a atmosfera psicológica e característica que existe em cada organização. O clima dentro de um departamento, de uma fábrica, de uma empresa ou de um hospital, não pode ser tocado ou visualizado, mas pode ser percebido psicologicamente. O termo clima organizacional se refere especificamente às propriedades motivacionais do ambiente interno de uma organização, ou seja, aqueles aspectos internos da organização que levam à provocação de diferentes espécies de motivação nos seus participantes. Constitui a propriedade do ambiente organizacional que é percebida ou experimentada pelos participantes da empresa e que influencia o seu comportamento.

O autor ainda afirma que “o clima organizacional influencia a motivação, o desempenho humano e a satisfação no trabalho. Ele cria certos tipos de expectativas sobre as quais consequências se seguem em decorrência de diferentes ações. As pessoas esperam

certas recompensas, satisfações e frustrações na base de suas percepções do clima organizacional. Essas expectativas tendem a conduzir à motivação”. (Chiavenato, 1994, p.50).

Luz (1995), por sua vez, defende que o clima é resultante da cultura das organizações; de seus aspectos positivos e negativos. Portanto, o clima organizacional influencia e é influenciado pelo comportamento dos indivíduos na organização, no seu desempenho, motivação e satisfação no trabalho. O clima organizacional é de certa forma, o reflexo da cultura da organização ou o reflexo dos efeitos desta. Mudanças na cultura organizacional são mais profundas, levam mais tempo para acontecer. Já o clima é mais fácil de ser percebido e apresenta uma natureza mais transitória, podendo ser administrado tanto em curto quanto em médio prazo.

Ainda segundo Luz (2003), a pesquisa de clima organizacional é uma das mais importantes ferramentas para a gestão de pessoas e planejamento estratégico de recursos humanos. O objetivo da pesquisa é mensurar o nível de satisfação dos colaboradores com relação aos aspectos do ambiente organizacional e a maneira como as pessoas interagem uma com as outras.

O resultado final da pesquisa de clima organizacional deve apresentar as informações necessárias para a identificação de oportunidades de melhoria e a elaboração de um plano de ações.

Assim como em outras organizações, dentro da instituição estudada, a pesquisa de clima é uma importante ferramenta gerencial, que contribui para o processo de relacionamento da empresa com seu cliente interno. A pesquisa de clima tem sido utilizada para levantar questões de comunicação nos processos de gestão de pessoas e do ambiente de trabalho e a partir deste mapeamento, traçar ações e planejar formas eficazes de fortalecer as relações institucionais.

Coda (1993) relata que o clima organizacional é o indicador do grau de satisfação dos membros de uma empresa, em relação a diferentes aspectos da cultura ou realidade aparente da organização, tais como: política de RH, modelo de gestão, missão da empresa, processo de comunicação, valorização profissional e identificação com a empresa. Por sua vez, Chiavenato (2003), defende que o clima organizacional envolve uma visão mais ampla e flexível da influência ambiental sobre a motivação. É a propriedade do ambiente organizacional que é percebida ou experimentada pelos membros da organização e influencia no seu comportamento. Refere-se ao ambiente interno existente entre as pessoas que convivem no meio organizacional e está relacionado com o grau de motivação de seus participantes.

De acordo com Maio apud Brum (1998), a qualidade é alcançada por intermédio do resultado de pessoas felizes fazendo seu trabalho. Assim, para ter uma equipe satisfeita e com atuação mais participativa, são necessárias algumas ações por parte da organização para que esses objetivos sejam atingidos.

No caso da instituição estudada por tratar-se de um hospital, subentende-se que o cotidiano dos profissionais de saúde exige dos indivíduos o contato constante com a dor e a doença de seus pacientes, o que pode trazer como consequência uma sobrecarga emocional diária a esses trabalhadores. Segundo Antunes & Sant'anna apud Figueiredo (2001), na área da saúde, especificamente no setor de Enfermagem, o grau de satisfação ou insatisfação dos profissionais está relacionado com sobrecarga de trabalho, falta de coleguismo, salários insatisfatórios, falta de profissionais, passagem de plantão, escala de revezamento, ambiente competitivo e relacionamento com colegas e pacientes.

Para Kontz (2007), o clima organizacional influencia e é influenciado pelo comportamento dos indivíduos na organização, no seu desempenho, motivação e satisfação no trabalho e é de certa forma, o reflexo da cultura da organização, ou o reflexo dos efeitos dessa cultura na organização como um todo.

Em uma instituição hospitalar, alguns elementos contraditórios na relação cuidador-cuidado, (trabalhador-paciente), podem ter efeitos nocivos sobre o trabalhador refletindo sobre o clima institucional. Para Borsoi & Codo (1995), ao mesmo tempo em que o cuidado exige uma expressão de afeto adequada para lidar com os aspectos da dor e dependência do paciente, é também influenciado por três fatores inter-relacionados: o salário, meio de sobrevivência do trabalhador; o fantasma da perda do paciente seja por alta-cura ou por alta-óbito, fato que instaura o conflito entre investir ou não investir afeto nesta relação; e a obrigação de se colocar frente ao paciente como profissional, não lhe sendo permitido demonstrar preferências ou recusas, atração ou repulsa por este ou aquele paciente.

Não se pode pretender que alguém insatisfeito com seu ambiente de trabalho se dedique e se aplique na elaboração de suas tarefas, de modo a obter um produto ou serviço de qualidade. Sendo assim, não há como assegurar uma harmonia entre a qualidade do produto oferecido e do trabalho realizado, sem que se escute o que este funcionário pensa de suas condições de trabalho.

No hospital em estudo, para que a pesquisa de clima anual possa ser desenvolvida, informações sobre o processo são divulgadas no site institucional, anteriormente ao início da mesma. Constitui-se de um questionário com respostas com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre o instrumento que é utilizado para revelar os principais fatores que influenciam a

motivação e a satisfação dos colaboradores da SBIBAE (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein). É uma ferramenta de diagnóstico – uma espécie de “radiografia”, para revelar a qualidade do ambiente de trabalho e dos principais fatores que influenciam a motivação e a satisfação dos colaboradores e tem como objetivos: dar oportunidade para que os funcionários expressem livremente suas opiniões; identificar pontos frágeis e pontos fortes da gestão; identificar e quantificar os fatores que estão influenciando o clima organizacional; avaliar a imagem que líderes e liderados têm da instituição; identificar ações de melhoria, visando a obter uma maior satisfação dos funcionários e, conseqüentemente, uma melhor produtividade.

A importância da participação é salientada pelo motivo de conhecer a percepção de todos sobre as principais práticas de gestão da SBIBAE e para sinalizar pontos de alerta e oportunidades de melhoria no dia-a-dia do trabalho. Os participantes são todos os funcionários da SBIBAE e o acesso ao questionário é disponibilizado confidencialmente, via e-mail. Os funcionários que têm acesso a e-mail institucional, mas não possuem computador, podem acessar a pesquisa na sua área de trabalho ou no Centro de Convivência de sua Unidade. Aqueles que não têm acesso a e-mail, recebem a pesquisa em papel, no seu próprio setor.

A pesquisa é dividida-se nas fases descritas abaixo:

- 1ª fase – Ocorre o envio da pesquisa de clima a todos os funcionários. Os questionários são disponibilizados confidencialmente, via e-mail, ou papel na ausência do endereço eletrônico;
- 2ª fase: Análise dos resultados da Pesquisa;
- 3ª fase: Apresentação dos resultados da Pesquisa;
- 4ª fase: Ocorre o início da construção dos planos de ação junto às áreas proporciona a oportunidade para que os funcionários expressem livremente suas opiniões.

Para garantir a confidencialidade e credibilidade da pesquisa, existe a contratação de uma empresa externa, uma consultoria especializada que desde 2004 vem acompanhando a realização da pesquisa de clima. Todas as respostas do questionário seguem diretamente para a consultoria, onde são tabuladas e servem de base para os relatórios que são encaminhados ao hospital. Portanto, a pesquisa apresenta informações globais sobre as percepções dos funcionários e, em hipótese alguma, revela a identidade dos entrevistados.

Com a pesquisa de clima os pontos fortes e oportunidades de melhoria são identificados e com base nesses resultados as ações são implementadas.

Na primeira quinzena do mês de setembro de cada ano os resultados da pesquisa são divulgados para a instituição e a partir deles, é possível avaliar a eficácia dos planos de ação construídos com base na pesquisa de clima do ano anterior, além de implantar novos planos de ação para melhoria do clima organizacional.

As principais informações extraídas deste relatório são divulgadas na intranet institucional. Nela constam dados como o número de colaboradores que responderam ao questionário, o grau de satisfação com a instituição como empresa para se trabalhar, o grau de satisfação com a área de trabalho, o grau de motivação dos colaboradores, assim como os fatores que influenciam a motivação. Neste último item é avaliado, na opinião do colaborador, o reconhecimento do Hospital Albert Einstein pelo trabalho realizado, a importância dada pela chefia aos integrantes da sua equipe, a oportunidade para promoção e crescimento na carreira, os desafios encontrados no desempenho do trabalho, o espírito de equipe na área de trabalho, se o salário é compatível com a função exercida.

É avaliada também a pretensão do colaborador em continuar a trabalhando no hospital e se o mesmo recomendaria a instituição para um amigo e/ou colega para se trabalhar ou se a mesma encontra-se acima da média, como empresa para se trabalhar em comparação com outras empresas em geral. A pesquisa também revela fatores considerados como os mais importantes para o clima organizacional, tais como oportunidade para promoção e crescimento na carreira; oportunidade de desenvolvimento profissional (cursos, palestras, etc.); a imagem da instituição no mercado; a compreensão e preocupação da instituição com o funcionário como pessoa e não apenas como profissional; a importância dada pela chefia aos integrantes da sua equipe; recursos e equipamentos necessários para realização do trabalho e a autonomia para cada colaborador realizar o seu trabalho.

Por intermédio da pesquisa, a instituição se propõe a estabelecer o grau de satisfação dos colaboradores e o quanto isso se reflete favorável ou desfavoravelmente no clima organizacional, além de identificar se os métodos e/ou instrumentos adotados para promover o desenvolvimento intelectual dos colaboradores, como também as condições básicas das instalações e as questões associadas ao seu acolhimento e Hospitalidade estão adequadas ao trabalho, proporcionando bem-estar e conforto

CAPÍTULO 2 – HUMANIZAÇÃO E HOSPITALIDADE

De acordo com Frederico et al., (2005) o estudo da Hospitalidade pode ser desenvolvido em praticamente todos os campos dentro da sociedade, uma vez sua principal aplicação está ligada inteiramente às relações humanas e que a sua principal função é estabelecer relações humanas e propiciar a convivência entre as pessoas por meio de trocas de bens materiais e símbolos que auxiliam na existência e fortalecimento dos núcleos sociais e, conseqüentemente, propiciar a convivência entre as pessoas. Nesse sentido

Grinover (2002, p. 25) diz que:

[...] o estudo da Hospitalidade implica um amplo e complexo contexto sociocultural, a partir do momento em que se criam ou programam relações já estabelecidas. Portanto, realizam-se trocas de bens e serviços materiais ou simbólicos, entre o receptor e acolhido, anfitrião e hóspede, sendo que a noção de Hospitalidade emprega-se em diferentes contextos.

Dias, (2002, p.98), afirma que “a Hospitalidade é tão antiga quanto a própria história humana”, e a etimologia das palavras que a originam são as mesmas que originam o conceito de hospital e hóspede. A noção de Hospitalidade provém da palavra latina *hospitalitas-atris* que se traduz como o ato de acolher, hospedar; a qualidade do hospitaleiro; boa acolhida; recepção; tratamento afável, cortês, amabilidade; gentileza. “Já a palavra, *hospes-itus*, se traduz por hóspede, forasteiro, estrangeiro, aquele que recebe ou que é acolhido com Hospitalidade; o indivíduo que se acomoda ou se acolhe provisoriamente em casa alheia, hotel ou outro meio de hospedagem”.

Ainda segundo a autora, a palavra hospício, do latim *hospitium-i*, que significa um lugar em que os viajantes podiam obter alimento e repouso temporariamente e a palavra hospital, do latim *hospitale-icum*, significa hospedaria ou casa de hóspedes. Estes locais eram utilizados na Europa a partir do século IX e serviam para designar locais, à margem das antigas estradas romanas, destinados a abrigar peregrinos, oferecendo assistência variada e tratamentos médicos.

A Hospitalidade é um sinônimo de gestão com qualidade, comumente utilizada na área de hotelaria e turismo. Porém a Hospitalidade é mais subjetiva, ela valoriza o indivíduo em qualquer tipo de relação ou convívio entre pessoas, neste caso específico em uma instituição hospitalar.

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 [...]. (GOTMAN, in DIAS, 2002, p.26).

Por sua vez, na área da saúde,

A humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. (Ministério da Saúde 2001, p52.).

Grinover (2002, p.25), referindo-se à Hospitalidade, comenta que “essa atividade pode ter várias facetas, apresentando-se como um produto tangível ou um serviço, que é intangível. Também se refere à “interação satisfatória” entre o lugar (que pode ser a cidade, o hospital) e as pessoas, a segurança, ao conforto físico e psicológico do indivíduo que é hospedado, ou seja, o hóspede”. Segundo esse mesmo autor, a Hospitalidade é o ato de acolher e prestar serviço a alguém que, por qualquer motivo esteja fora de seu local de origem. É uma relação entre dois protagonistas: o hóspede e a organização.

Segundo Andrade Dias (2006), buscando fazer uma transposição dessas idéias para o ambiente hospitalar, pode-se perceber que há semelhança entre o que foi descrito e o hospital: o cliente e sua família recebem produtos, serviços, interagem com os profissionais que o atendem, havendo uma troca “de bens e serviços materiais ou simbólicos” entre eles.

Partindo da similaridade encontrada na origem das definições, considera-se que muitas ações desenvolvidas em uma instituição hospitalar e que atualmente são classificadas como “Humanização”, estão alinhadas com conceitos e ações que permeiam a Hospitalidade.

De acordo com o Ministério da Saúde (2000, p.3), humanizar é “garantir à palavra a sua dignidade ética”. Como o homem é um ser dotado de linguagem, essa linguagem precisa ser decodificada, ou seja, o outro deve reconhecer o seu significado.

Para Mintzberg (1995), a organização hospitalar caracteriza-se por ser uma burocracia profissional do ponto de vista estrutural, onde o setor operacional tem importância e concentra o poder na organização. O seu mecanismo de controle dá-se por padronização de habilidades realizadas por órgãos fiscalizadores externos das diversas categorias profissionais. Isto lhe confere autonomia e independência da gerência estratégica, pois suas habilidades profissionais são definidas fora da organização em cursos profissionalizantes, ou seja, é um atributo das próprias corporações que desenvolvem seu trabalho no hospital. Tal condição enfraquece a vinculação com a organização e confere dificuldades adicionais como alta resistência às mudanças.

Azevedo (1993) defende que, atualmente a organização hospitalar é uma das mais complexas, não apenas pela nobreza e amplitude da sua missão, mas, sobretudo, por apresentar uma equipe multidisciplinar com elevado grau de autonomia, para dar assistência à saúde em caráter preventivo, curativo e realizador a pacientes em regime de internação, onde se utiliza tecnologia de ponta de rotina e crescentemente. E se constitui, ainda, num espaço de prática de ensino-aprendizagem e produção científica.

De acordo com Nogueira (1994), nos hospitais, evidenciam-se os interesses dos usuários, que demandam assistência das mais variadas formas; os interesses dos trabalhadores da saúde, que buscam seu sustento e boas condições de trabalho; os interesses dos acionistas em se tratando de hospital privado, que objetiva o lucro; os interesses da rede de fabricantes e distribuidores de insumos, das empresas seguradoras e planos de saúde, que estabelecem uma relação comercial com o hospital; e, finalmente, os interesses dos poderes formalmente constituídos na gerência hospitalar e no governo, que têm seu foco nos objetivos técnicos e no alcance de metas programáticas da política de saúde.

No ambiente hospitalar, dor e sofrimento precisam ser reconhecidos e compreendidos de maneira humanizada, pois só assim o cliente percebe que todos no hospital têm um objetivo comum: atendê-lo e, sempre que possível, encantá-lo. Para isto, é necessário que a Hospitalidade oferecida pelo hospital seja incondicional, isto é, seja compreendida como um “conjunto de valores, modelos e ações que dizem respeito ao receber humano” (CAMARGO, 2002, p.8).

Ao se falar de Hospitalidade em uma instituição hospitalar, os termos mais comumente utilizados são: paciente, que é o cliente externo e colaborador ao qual se pretende que seja acolhido e recebido em seu local de trabalho e estrutura física. Neste caso, o entendimento de Hospitalidade se dará acerca do relacionamento construído entre a organização e seus clientes internos.

A palavra Hospitalidade na presente pesquisa é utilizada para indicar a maneira como o cliente interno se sente acolhido pela instituição na qual trabalha e como este entende as ações de Hospitalidade que lhe são ofertadas.

A Hospitalidade manifesta-se nas relações que envolvem as ações de convidar, receber e retribuir visitas ou presentes entre os indivíduos que constituem uma sociedade, bem como formas de visitar, receber e conviver com indivíduos que pertencem a outras sociedades e culturas; desse modo, pode ser considerada como a dinâmica do dom. (DENCKER, 2004, p. 189).

Tal definição aplica-se perfeitamente às atividades assistenciais focadas no paciente e

família, tema habitualmente encontrado nos referenciais teóricos, porém diante deste contexto, as definições de humanização e Hospitalidade na presente pesquisa se propõem a compreender o entendimento dos colaboradores sobre as ações de Hospitalidade desenvolvidas pela instituição em foco e conhecer a ação e o empenho da Equipe de RH na proposta de divulgação e realização de ações voltadas ao cliente interno.

Para Vila & Rossi (2001), humanizar é uma medida que visa, sobretudo, a tornar efetiva a assistência ao indivíduo criticamente doente, considerando-o como um ser em sua integralidade. Além de envolver o cuidado ao paciente, a humanização estende-se a todos aqueles que estão envolvidos no processo saúde-doença que são, além do paciente, a família, a equipe multiprofissional e o ambiente.

O desenvolvimento científico-tecnológico tem levado muitas organizações a buscar de forma desenfreada o lucro econômico e neste processo as emoções, crenças e valores foram deixados em segundo plano. Discutir a humanização no ambiente de trabalho tornou-se uma necessidade e a vivência num ambiente organizacional cujos valores maiores incluem a humanização pode trazer grandes benefícios para o indivíduo e para o grupo.

Morgan (1996, p.142) diz que “a natureza verdadeiramente humana das organizações é a necessidade de construí-la em função das pessoas e não das técnicas”.

Nesse sentido, destacam-se empresas que, no âmbito interno, promovem a melhoria na qualidade de vida e de trabalho, visando à construção de relações mais democráticas e justas. Para isso mitigam as desigualdades e diferenças de raça, sexo ou credo, além de contribuírem para o desenvolvimento e crescimento das pessoas.

De acordo com Martins (2001), a humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança. Os padrões conhecidos parecem mais seguros; além disso, os novos não estão prontos nem em decretos nem em livros, não tendo características generalizáveis, pois cada profissional, cada equipe, cada instituição terá seu processo singular de humanização.

2.1 A humanização nos serviços de saúde

A humanização nos serviços de saúde baseia-se fundamentalmente em criar um clima organizacional favorável ao atendimento do paciente. É um processo que não se resume no atendimento técnico do paciente, mas na compreensão e cuidado como um todo.

Humanização em Saúde é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas, presentes em todo o relacionamento humano (Ministério da Saúde, 2001, p52.).

Com este olhar pode-se pensar na humanização como um processo de aproximação, de vínculo e cooperação entre os profissionais de saúde em relação ao usuário dos serviços e seus familiares.

O acolhimento é uma ação técnica assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade [...]. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 24).

Para Hennington, (2005, p. 259), “Acolher significa oferecer ou obter refúgio, proteção, ou conforto físico; proteger (-se), abrigar (-se), amparar (-se)”.

O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão e acolhimento, tendo como oposto exclusão, assim como na Hospitalidade. Para Deslandes (2004), pode-se destacar a humanização como oposição à violência, seja física e psicológica que se expressa nos maus-tratos, ou seja, simbólica, e que se apresenta pela dor de não ter a “compreensão de suas demandas e suas expectativas”.

No que diz respeito aos maus-tratos físicos e psicológicos, que representam a completa e radical negação dos direitos dos usuários, sua prática é confirmada pela literatura (NOGUEIRA, 1994; DESLANDES 2004).

Ainda de acordo com Deslandes, a violência simbólica é aquela representada pelo “não reconhecimento” das necessidades emocionais e culturais dos usuários, na forma de tratar o “doente”, que em nome da “rigorosa prática científica” que o aparta de seu convívio familiar e social e não lhe reconhece discernimento ou competência para a tomada de decisões, e que constituiu, por muito tempo, a tônica da cultura organizacional hospitalar.

O objetivo de humanizar traduz o reconhecimento da área da saúde pública e nas suas práticas, em especial, de que existem problemas e carências nas diversas condições exigidas na concepção, organização e implementação do cuidado da saúde.

A Constituição Brasileira estabelece que saúde seja um direito fundamental do ser humano, e é dever do Estado garanti-la a toda a população. Embora a saúde seja um direito constitucional, um olhar sobre o cotidiano das práticas de saúde revela facilmente a enorme contradição existente entre as conquistas estabelecidas no plano legal e a realidade da crise vivenciada pelos usuários e profissionais deste setor (TRAVERSO-YÉPEZ & MORAIS,

2004).

Nas organizações públicas, agentes e práticas modernas da saúde variam entre um tratamento que utiliza uma linguagem técnica impessoal, passando pelo autoritarismo, pelo paternalismo, chegando inclusive a uma visão infantilizada dos usuários, incluindo a homogeneização do atendimento e a indiferença. Por outro lado à falta de condições técnicas, seja de capacitação, seja de materiais, torna o atendimento desumanizado, resultando no mau atendimento e na baixa resolução de problemas.

Muitos textos, ao longo dos anos, mostram a importância da humanização, confrontando-a com os avanços da medicina e o desenvolvimento tecnológico na sociedade atual. Neste processo inovador a singularidade do paciente - emoções, crenças e valores - foi sendo deixado de lado, ou seja, o desenvolvimento tecnológico vem dificultando, tornando as relações humanas frias, objetivas e individualistas.

Gelain apud Casate e Corrêa (2005) cita que pela técnica, o homem projeta e realiza coisas impossíveis no campo da física, eletrônica, medicina. Com isto modifica-se a relação homem-mundo. Torna-se indireta, deixa de ser concreta e passa a ser uma tanto abstrata, pois, o cálculo, os aparelhos tomam conta, daí o risco de o relacionamento homem-homem também se tornar calculista, de aparelho, de fórmula, frio, pouco humano.

Por este motivo, o Brasil vem buscando, especificamente a partir dos anos 90, reorganizar o modelo de atenção à saúde, de forma a superar a história de um sistema nacional modelado pela assistência médica curativa, de baixa resolubilidade e inacessível a maioria da população. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Segundo o Ministério da Saúde a humanização em saúde originou-se no instituto “A CASA”, em 1999 onde foi formado um grupo de profissionais da área da saúde, por este órgão federal, com o intuito de criar um projeto nacional de humanização que suprisse a necessidade de melhorar a qualidade das relações humanas entre profissionais de saúde e usuários, entre as diferentes categorias de profissionais e entre os hospitais e a comunidade. Um projeto piloto foi implantado em dez hospitais, em diferentes regiões do Brasil, com o objetivo de desenvolver ações que pudessem ser implementadas para um número maior de instituições (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

De acordo com o documento do Ministério da Saúde:

As principais metas do projeto-piloto eram difundir uma nova cultura de humanização na rede hospitalar pública brasileira e melhorar a qualidade e a eficácia da atenção dispensada aos usuários dos hospitais para um novo conceito de assistência à saúde que valorize a vida humana e a cidadania e conceber e implantar novas iniciativas de humanização dos hospitais que

venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde. (Ministério da Saúde, 2001, p.7).

O PNHAH (Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar) surgiu do diagnóstico realizado pelo ministério da Saúde que indicava insatisfação dos usuários no que dizia respeito à qualidade no atendimento recebido e propunha um conjunto de ações integradas com o objetivo de mudar o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos, fundamentalmente focado no aprimoramento das relações entre profissionais da saúde e usuários.

A primeira fase do PNHAH realizou-se em junho de 2001, junto a 96 hospitais da rede pública de saúde e posteriormente, durante a segunda fase, a forma de trabalho adotada foi a extensão progressiva do programa de humanização, que ocorreu entre maio e dezembro de 2002 para um número maior de hospitais da rede pública, estimando-se a inclusão de 450 novos hospitais. Em junho de 2003, o programa ganhou dimensões de política pública de saúde e foi substituído por uma perspectiva transversal, constituindo uma política de assistência, e não mais um programa específico.

A política, denominada Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza - SUS, foi regulamentada pelo Decreto nº. 4.726, sob a coordenação da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O programa surgiu com a expectativa de disseminar e articular uma cultura de atendimento humanizado, uma vez que já existiam iniciativas isoladas de humanização, que vinham sendo desenvolvidas há muitos anos em áreas específicas da assistência, principalmente no setor privado e especificamente em hospitais particulares. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

O objetivo do programa era promover uma nova cultura de atendimento à saúde. A PNHAH sistematizou e orquestrou as ações humanizadoras, pois surgiu de um diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde que indicava insatisfação dos usuários no que diz respeito à qualidade do atendimento que recebiam, principalmente no tocante aos aspectos do relacionamento como os profissionais de saúde.

O conjunto de iniciativas proposto pelo programa fundamentou-se em três dimensões: humanização do atendimento ao usuário (cuidar do usuário); humanização das condições de trabalho do profissional de saúde (cuidar de quem cuida); e o atendimento da instituição hospitalar em suas necessidades básicas administrativas, físicas e humanas (Ministério da Saúde, 2004, p.6). Entre os princípios básicos que norteiam a política estão:

- Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo e estimulando processos integradores de

- compromisso;
- Aumentar o grau de corresponsabilidade, dos diferentes atores que constituem a rede do SUS, o que implica mudanças na atenção aos usuários e na gestão dos processos e trabalho;
 - Valorizar, no atendimento, o vínculo com os usuários, a garantia de seus direitos e de seus familiares;
 - Estimular a população a ser protagonista do sistema de saúde, por meio de sua ação de controle social;
 - E garantir condição para que os profissionais atuem de modo digno e participem como co-gestores do sistema, incluindo o fortalecimento de trabalho em equipes multiprofissionais.

O desenvolvimento desde trabalho nos hospitais e secretarias é permanentemente acompanhado e avaliado por um comitê técnico, por intermédio de diferentes instrumentos: pesquisa nacional das iniciativas de humanização já desenvolvidas nos hospitais da rede SUS; pesquisa de avaliação do grau de satisfação dos usuários e dos profissionais de saúde e adoção de um sistema de incentivo e concessão de um prêmio denominado Hospital humanizado.

Desde seu lançamento inúmeras ações foram desenvolvidas tanto no âmbito Nacional como Estadual, incluindo desde políticas públicas até a capacitação de profissionais da saúde.

Deslandes (2004), afirma que o PNHAH constituiu uma política ministerial bastante singular, se comparada a outras do setor, pois se destinava a promover uma nova cultura de atendimento à saúde. O objetivo é que a implantação da Política Nacional de Humanização possibilite mudanças nas instituições hospitalares, por intermédio de ações efetivas que visem à melhoria da qualidade do atendimento prestado, pois consiste basicamente na mudança de modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho focalizando as necessidades dos cidadãos e a promoção de saúde.

Pesquisas realizadas em hospitais (MARTINS, 2001; MAZZETTI, 2005) mostram que quando se trabalha com humanização a melhora do ambiente hospitalar traz benefícios como redução do tempo de internação, aumento do bem-estar geral dos pacientes e funcionários e diminuição das faltas de trabalho entre a equipe de saúde, e, como consequência, o hospital também reduz seus gastos, trazendo benefícios para todos.

O principal prestador de serviço de saúde no Brasil é o setor privado e não o setor público, conforme manda a constituição. Atualmente o número de hospitais privados já representa 61,9% do total da rede de atendimento. O País conta atualmente, segundo o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), com 7.543 hospitais, sendo que 2.745 são públicos e 4.671 são privados. Neste setor, as ações de humanização já vinham sendo implementadas há pelo menos dez anos, porém a humanização como ação programática, alcançou maior destaque em 2002, com lançamento pelo PNHAH.

Apesar de muitos hospitais privados também atenderem ao SUS (Sistema Único de Saúde), a grande maioria foca sua atenção apenas no público pagante de convênios ou particulares, que representam cerca de 36 milhões de habitantes, ou apenas 20% da população brasileira. Essa informação, divulgada em setembro de 2006, durante o 7º Fórum da Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP), uma entidade que agrega 38 hospitais e que tem por objetivo promover a congregação de instituições hospitalares privadas com ou sem fins lucrativos, consideradas detentoras dos melhores padrões de qualidade e melhores práticas médicas no país e que tem como objetivos o fortalecimento de seus associados, a promoção da melhoria contínua da qualidade dos serviços, a produção e disseminação de conhecimentos interdisciplinares.

Embora se saiba que os serviços de saúde não estão centrados apenas nos hospitais, é nesse espaço onde a desumanização no cuidado com o outro se faz mais evidente. Mesmo que nos serviços públicos ambulatoriais, o serviço oferecido ainda não seja o esperado, quando o paciente necessita de hospitalização devido à própria fragilidade imposta pela doença, é onde se percebe a necessidade de um atendimento humanizado. Possivelmente por este motivo, as ações desencadeadas em hospitais, principalmente nos privados, acabam sendo adotadas como modelo, e até mesmo recebendo adaptações para serem implementadas em outros níveis de serviços de saúde.

Nogueira - Martins e Macedo (2008) citam alguns projetos de humanização desenvolvidos em áreas específicas da assistência, especialmente na área de atendimento materno-infantil tais como o parto humanizado, mãe-canguru, o hospital amigo da criança. Além disso, iniciativas esparsas de humanização existiam em vários hospitais e unidades de saúde, por exemplo, atividades envolvendo artes plásticas, música, teatro, lazer e recreação.

No Manual PNHAH direcionado a agentes e usuários do SUS, são colocadas questões que inúmeras vezes vimos abordadas por hospitais particulares, porque dizem respeito à qualificação de pessoal e satisfação de usuários. Entre as questões de humanização do serviço destacamos a hotelaria hospitalar, devido à forte representação e ao acolhimento institucional presentes nesta área.

As mudanças no cenário nacional e internacional são resultado de melhorias que variam de acordo com a competência técnica dos médicos e profissionais da saúde, entre elas processos de certificação da qualidade em hospitais, clínicas, laboratórios e fornecedores; melhorias das instalações físicas de edifícios; e da alta qualidade dos serviços prestados que incluem hotelaria e conforto igual ou muito próximo aos padrões internacionais de luxo e de atenção humanizada.

As alterações contínuas da sociedade em desenvolvimento fazem com que as necessidades se modifiquem em todos os setores da economia e os hospitais não ficam de fora dessas mudanças, sendo exigidas pela sociedade, novas formas de satisfazer os anseios e desejos atuais. A partir dessa mudança de padrões no comportamento do cliente, surgiu a hotelaria hospitalar (CÂNDIDO; MORAES; VIERA, 2004, p. 13):

Mais do que as origens comuns e a semelhança estrutural, hotel e hospital possuem igualmente diversos setores, focados não apenas na realização dos serviços básicos, mas também empregando profissionais com igual qualificação em ambos os segmentos.

A hotelaria hospitalar surgiu há alguns anos, em torno de uma década, e tem por objetivo oferecer aos clientes da saúde outras condições voltadas ao bem-estar, à segurança, à assistência e à qualidade no atendimento, transformando os hospitais em um complemento do ambiente familiar.

Atualmente a hotelaria hospitalar em instituições particulares se faz como forma de estabelecer um diferencial e promover a competitividade e a humanização dos Hospitais. Porém já é possível, com um pouco de criatividade, parcerias e boa vontade dos colaboradores, desenvolver esse serviço nas instituições públicas de saúde. Ações aparentemente simples tais como na receptividade e melhorias no ambiente físico, trazem um reflexo muito grande na diminuição da angústia e um aumento significativo na humanização da instituição.

O termo hotelaria hospitalar tem sido empregado em hospitais particulares para designar que seus ambientes são agradáveis e que dispõem de todo o conforto necessário para as pessoas internadas. Este conceito gera um conjunto de mudanças tanto físicas quanto organizacionais, bem como a preparação de mão-de-obra especializada, para melhorar a prestação destes serviços.

Lobo (2002) sustenta que apesar de saber da grande importância dos clientes para as instituições, do compromisso para com o restabelecimento destes e o quanto significa a relação cliente/leito (taxa de ocupação), pouquíssimas instituições vislumbraram o resultado que pode ser obtido com um investimento nesse serviço, que cada vez mais está ganhando corpo e trazendo um resultado expressivo.

Com a adoção do serviço de hotelaria, a instituição passa a ter uma forte ferramenta para humanizar, mas, principalmente, para criar um diferencial nos serviços prestados, pois a hotelaria hospitalar surge para agregar mais qualidade aos serviços, pois se preocupa em atender o cliente desde a recepção, serviço de quarto, higiene, lavanderia, rouparia, até as mudanças feitas na arquitetura, decoração das instituições, etc.

De acordo com Cândido; Moraes; Viera (2004), anteriormente à hotelaria hospitalar, o cliente ao ser internado, passava a ser paciente e sua vontade e desejos dependiam da estrutura oferecida pelo hospital e só isso importava, sendo a missão do hospital apenas o atendimento ao paciente e, se possível, a sua cura.

Implantar a hotelaria hospitalar é uma filosofia de atendimento que vai além de mudanças físicas e estruturais, precisando permear todo o ambiente cotidiano do hospital. Trata-se de um processo que envolve mudanças estruturais do prédio e de equipamentos, além da mudança de mentalidade e comportamento de toda a equipe voltada ao atendimento prestado ao cliente.

Boeger (2003, p.24), 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 seu período de internação”.

Para Godoi (2008, p.45), “a preocupação de diversos segmentos de atendimento à saúde tem se pautado também em mudar o ambiente hospitalar e humanizar o atendimento prestado. Os administradores destas instituições percebem que não podem vender apenas o tratamento médico”. É preciso oferecer uma estrutura adicional de serviços. A implantação da hotelaria hospitalar tem sido a atração de uma demanda qualificada e que procura serviços complementares ao tratamento médico.

A hotelaria hospitalar introduziu novos conceitos com serviços antes impensados no segmento saúde. Profissionais de segmentos de hotelaria e arquitetura perceberam a semelhança estrutural, e as inúmeras possibilidades de agregar serviços adicionais como o de gastronomia ao tratamento médico.

Godoi (2004, p.52) complementa afirmando que “muitos hospitais assumiram ultimamente uma nova postura de valorização do paciente [...]” e que “o foco do hospital passa a ser outro, o de não apenas tratar doentes, mas de vender saúde”. O surgimento da hotelaria hospitalar no Brasil vem satisfazer as necessidades e desejos do consumidor dos serviços hospitalares, que não se resumem apenas no doente, que pode ser chamado de cliente, mas em seus familiares que também possuem anseios e expectativas com relação ao atendimento do hospital.

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).

Para Godoi (2004, p.20) “por mais estranho que pareça, a Hospitalidade é essencial dentro do ambiente hospitalar, pois vai estar vinculada durante todo o processo de internação à melhora do paciente, e conseqüentemente à satisfação dos seus familiares e amigos”.

Muitas instituições de saúde estão adaptando seus serviços e instalações incorporando a hotelaria ao seu processo de gestão, inserindo no ambiente hospitalar profissionais da arquitetura, turismo, hotelaria, gastronomia entre outras áreas e profissões, atingindo-se resultados até então desconhecidos.

Ter um bom serviço de hotelaria é um passo importante e certo para o resgate da humanização dos estabelecimentos. Trabalhar com pessoas é o componente mais significativo, se não essencial, das instituições de saúde.

2.2 A humanização e o colaborador

Toda empresa existe com o objetivo explícito ou não do lucro, no entanto uma coisa é certa, ela existe em função do cliente. Se não houver cliente não há empresa. Quando se fala em cliente, normalmente está se referindo ao cliente externo que é uma pessoa física ou jurídica fora da organização.

No entanto, existem também os clientes internos, os colaboradores, que Lacombe (2003, p. 64) define como: “(...) pessoas ou unidades operacionais da organização que usam serviços de outro órgão ou outra pessoa da própria organização”.

Spiller et al., (2004, p. 93) sobre o cliente interno argumenta que “o mercado de trabalho assistiu à mudança da denominação ‘empregado’ para ‘funcionário’ e, mais recentemente, para ‘colaborador’, à medida que as organizações se conscientizavam da importância do comprometimento e da satisfação de seu público interno para atingir suas metas, manter uma boa imagem e implementar a qualidade nos processos”.

A humanização nos serviços de saúde baseia-se fundamentalmente em criar um clima organizacional favorável ao atendimento do paciente e que não se resume no atendimento técnico, mas envolve a compreensão e cuidado do paciente como um todo. Nesse sentido, humanizar a assistência em saúde implica dar lugar à palavra do usuário e dos profissionais da saúde e implica na possibilidade de se colocar no lugar do outro.

A empresa humanizada, de acordo com Vergara e Branco (2001, p.20):

É aquela que agrega outros valores que não somente a maximização do retorno para os acionistas. Nesse sentido, são mencionadas empresas que, no

âmbito interno, promovem a melhoria na qualidade de vida e de trabalho, visando à construção de relações mais democráticas e justas, mitigam as desigualdades e diferenças de raça, sexo ou credo [e não apenas em tais aspectos], além de contribuírem para o desenvolvimento e crescimento das pessoas.

Entende-se como humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Para o Ministério da Saúde (2004, p.05), “os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão”.

Ainda de acordo com o documento do Ministério da Saúde, (2004, p. 24): “O acolhimento é fundamental. O trabalhador precisa sentir-se seguro, confortável e amparado pela instituição na qual trabalha, pois possibilitará que o mesmo mantenha sua autonomia, sua individualidade e satisfaça suas necessidades humanas de relacionamento”. O acolhimento é uma ação técnica assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social por intermédio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade.

O hospital humanizado é aquele que contempla, em sua estrutura além da tecnologia e administração, o respeito à dignidade da pessoa, seja paciente, familiar ou o próprio profissional, garantindo condições para um atendimento de qualidade.

Uma das propostas do PNHAH era a humanização da assistência, sendo necessário cuidar dos profissionais da saúde, mencionando a necessidade de cuidado com a formação técnica dos profissionais. Deslandes (2004) afirma que para humanizar a assistência é preciso humanizar sua produção.

Um dos eixos discursivos do PNHAH traz “a idéia de humanização como melhoria das condições de trabalho do cuidador” (DESLANDES, 2004, p. 10) e de forma paralela menciona desenvolvimento de ações para a melhoria da infraestrutura hospitalar. Porém, um aspecto não bem definido no programa é a situação de trabalho na qual está submetido este profissional de saúde, que muitas vezes é mal remunerado, trabalha em um grupo reduzido de pessoas, é pouco incentivado e é regularmente submetido a uma carga de trabalho desgastante.

Durante o I Encontro de Ações de Humanização, realizado em dezembro de 2004, em São Paulo, foram apresentados trabalhos sobre as experiências vivenciadas pelos serviços de saúde, vinculados à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, com o intuito de refletir como os serviços vinham “traduzindo”, no cotidiano, as diretrizes da política de humanização desenvolvidas por esta Secretaria.

Em relação aos objetivos das ações, verificou-se que mais da metade das experiências visavam ao conforto/bem-estar ou entretenimento dos usuários. Cerca de um quarto das ações tinham como meta a adesão dos pacientes a algum tipo de tratamento e apenas 12% visava a melhorar o relacionamento entre trabalhadores da saúde e/ou entre estes e a população. Os resultados obtidos indicaram que as ações específicas voltadas ao relacionamento interpessoal nas instituições estudadas ainda eram pouco significativas.

Percebe-se que esse processo de humanização deve traduzir uma melhoria na qualidade de atendimento à saúde do usuário, mas também de melhores condições de trabalho para os profissionais. Segundo o texto do PNHAH considera-se que para tal tarefa é necessário cuidar dos próprios profissionais da área de saúde, constituindo equipes de trabalho saudáveis e que “os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade do estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 05).

Humanizar sugere alterações no modo de fazer, de trabalhar e produzir saúde. Deslandes (2004, p. 9) ressalta ainda que:

A construção de organizações que estimulem os trabalhadores a valorizar todos os usuários durante todo o seu processo de trabalho, e que considerem que estas pessoas (usuários externos), como eles próprios (usuários internos), têm interesses e desejos, os quais devem ser considerados, é um caminho forte para se construir um novo modo de convivência, assim perpetuando as ações humanizantes.

Para Martins (2001), o contato direto com seres humanos coloca o profissional diante de sua própria vida, saúde ou doença, dos próprios conflitos e frustrações. Se ele não tomar contato com esses fenômenos correrá o risco de desenvolver mecanismos rígidos de defesa, que podem prejudicá-lo tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. Os profissionais da saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes: contato frequente com a dor e o sofrimento, com pacientes terminais, receio de cometer erros, contato com pacientes difíceis.

Criar meios e métodos de valorizar o responsável pela produção da assistência emergem como um grande desafio, necessário para uma humanização assistencial. Assim, cuidar do colaborador é condição essencial para o desenvolvimento de projetos e ações de humanização da assistência, assim como a contratação de profissionais em número suficiente para atender à demanda da população, aquisição de novos equipamentos médico-hospitalares, abertura de novos serviços, melhoria dos salários, das condições de trabalho e da imagem do

serviço público de saúde junto à população são outros objetivos a serem buscados para a melhoria da assistência.

De acordo com Deslandes (2004) a humanização é um modelo de produção de cuidados centrado em comunicação que articula a troca de informações e saberes, diálogo, escuta de expectativas/demandas e a partilha de decisões entre profissionais, gestores e usuários.

É óbvio que a qualidade da Hospitalidade do funcionário deste setor é influenciada pelo modo como ele percebe o tratamento do seu empregador, assim como o modo pelo qual ele é tratado pelo cliente. (LASHLEY, 2004, p. 380).

No que diz respeito às condições de trabalho, os textos mostram que baixos salários, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, o contato constante com pessoas sob tensão geram ambiente de trabalho desfavorável.

Segundo Boeger (2003, p.110), “devemos nos lembrar também que em um hospital de grande porte são muitos os colaboradores que participam no contato direto com o cliente e muitos destes, principalmente nas áreas que compõem a hotelaria, nem vínculo empregatício com o hospital têm, por serem terceirizados ou cooperados”. Por este motivo a gestão hospitalar deve contemplar além da avaliação de seus fornecedores e prestadores de serviços, impacto do clima organizacional sobre este grupo.

A proposta de humanização da assistência à saúde visa à melhoria da qualidade de atendimento ao usuário e das condições de trabalho para os profissionais. Sabemos que visa, também, ao alinhamento com as políticas mundiais de saúde e à redução dos custos excessivos e desnecessários decorrentes da ignorância, do descaso e do despreparo que ainda permeiam as relações de saúde em todas as instâncias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

O hospital, por se tratar de um local onde os funcionários permanecem e dedicam a cada dia grande parte do seu tempo, passa a ser considerado por muitos, como a segunda casa/família. Logo, quanto mais acolhedores e acolhidos os múltiplos ambientes coletivos se constituírem, tanto mais próximas poderão ser as relações afetivas e humanas.

Artigos de todas as décadas mostram a necessidade de investir no trabalhador para a construção de uma assistência humana, considerando, inclusive, as condições adversas de trabalho apontadas como fatores "desumanizantes", tais como baixos salários, número insuficiente de pessoal, sobrecarga de atividades, jornada dupla ou tripla de trabalho.

Humanizar a relação com o doente realmente exige que o trabalhador valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar. Porém, compreendemos

que tal relação não supõe um ato de caridade exercido por profissionais abnegados e já portadores de qualidades humanas essenciais, mas um encontro entre sujeitos, pessoas humanas, que podem construir uma relação saudável, compartilhando saber, poder e experiência vivida.

CAPÍTULO 3 - A EMPRESA ESTUDADA: HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

Este capítulo apresentará como e onde aconteceu a pesquisa realizada e pretende iniciar uma reflexão sobre as possíveis relações de Hospitalidade no ambiente hospitalar, relacionada ao colaborador.

Antes de apresentar o hospital propriamente dito, é necessário apresentar a cultura judaica que norteia a organização. De acordo com o *site* do Arquivo Histórico Judaico Brasileiro, com o estabelecimento da família imperial portuguesa no Brasil, houve uma grande mudança na política imigratória relativa aos judeus. De fato, quando Dom João VI proclamou, em 28 de janeiro de 1808, a Abertura dos Portos às Nações Amigas e assinou um tratado comercial com a Inglaterra, em 1810, passou a ser favorecido o ingresso de elementos estrangeiros no Brasil, dentre os quais muitos judeus.

Entre os judeus, havia os provenientes da Inglaterra (que, em consequência do tratado de 1810, gozavam da liberdade de religião), Alemanha e, na segunda metade do século, uma acentuada onda migratória vinda da Alsácia-Lorena (que, no final do século, passou a organizar-se em uma comunidade própria.).

A comunidade judaica, constituída pelos imigrantes que vieram da Europa Oriental e Central, bem como aqueles provenientes dos países do Oriente Médio e do Norte da África, começou a se estruturar em São Paulo no início do século XX.

Muitos se estabeleceram ainda no final do século XIX, em cidades do interior de São Paulo como Franca, Campinas, Jundiaí, Ribeirão Preto, Rio Claro, Franca, Piracicaba; capítulo especial dessa imigração foi a vinda de judeus da Europa Oriental para a colonização agrícola em Nova Odessa, interior do Estado de São Paulo, a partir de 1905. Mais tarde, muitas dessas famílias vieram para a cidade de São Paulo, onde participaram da criação de várias instituições da comunidade judaica.

Esses imigrantes judeus passaram a se integrar na sociedade brasileira, participando ativamente da vida cultural, política e econômica do país e assumindo as mais diversas ocupações: de comerciantes a profissionais liberais; de cientistas a médicos; de artistas a intelectuais. Muitos deles tornaram-se personalidades de destaque em suas áreas de atuação.

Na cidade de São Paulo, nas primeiras décadas do século XX, boa parte dos judeus asquenazim se estabeleceu no bairro do Bom Retiro, enquanto muitos sefaradim foram morar e trabalhar nos bairros da Mooca e do Brás. No início da década de 1930 havia em São Paulo entre 15 a 20 mil judeus. Estima-se que atualmente esteja em torno de 60 mil somente no Estado de São Paulo e cerca de 100 mil em todo o Brasil.

A comunidade judaica em São Paulo estabelece um constante diálogo com a cidade que a acolheu, ao mesmo tempo em que procura manter e preservar sua cultura e suas tradições.

Conforme apresentado na introdução, a pesquisa teve como objetivo analisar as ações entendidas como de Hospitalidade proporcionada por uma instituição hospitalar privada aos seus colaboradores.

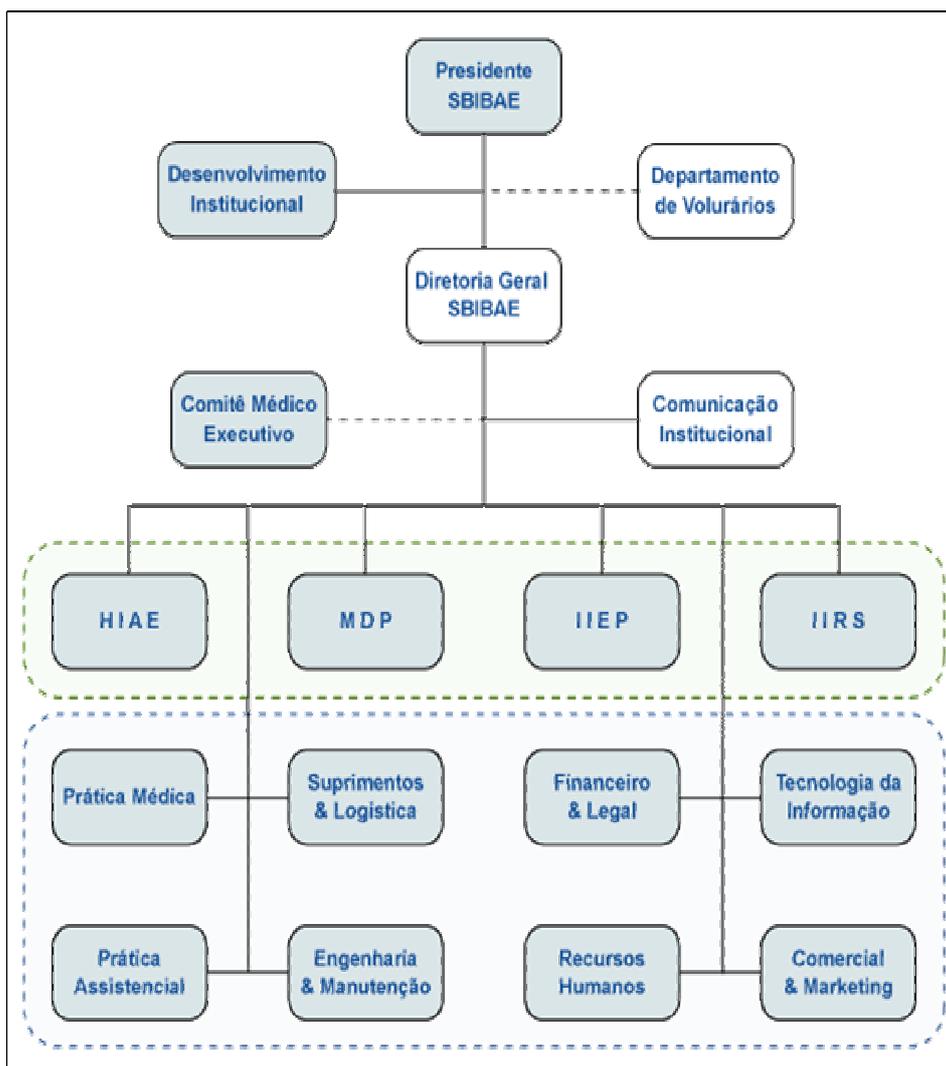
A empresa estudada foi o Hospital Israelita Albert Einstein, instituição nacional, que tem como foco a prestação de serviços de saúde, e que faz parte da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, esta por sua vez, compreende, além do hospital, as atividades de assistência à saúde concentradas no Albert Einstein Medicina Diagnóstica, a ser apresentado na seqüência (Quadro2).

A sociedade engloba ainda o Instituto Israelita de Ensino e pesquisa responsável pelas atividades de educação e pesquisa e o Instituto Israelita de Responsabilidade Social, que atua em programas próprios ou em conjunto com os gestores públicos da saúde no intuito de ajudar a suprir as necessidades assistenciais, tecnológicas ou de competências da comunidade. A Sociedade é uma associação de caráter beneficente, social e científico, sem fins lucrativos e está isenta do recolhimento de Imposto de Renda e Contribuição Social sobre o Lucro Líquido.

Os valores organizacionais são as crenças e conceitos básicos numa organização. “Eles formam o coração da cultura, definem o sucesso em termos concretos para os empregados e estabelecem os padrões que devem ser alcançados na organização” (DEAL; KENNEDY apud FREITAS, 1991, p. 14).

No caso da instituição estudada como próprio nome diz trata-se de uma Sociedade Israelita que conserva as tradições e que tem suas ações pautadas em três preceitos judaicos: Mitzvá (Boas Ações), Refuá (Saúde Chinuch) e Tsedaká (Educação e Justiça Social).

A esses preceitos somam-se os valores organizacionais (Honestidade, Verdade, Integridade, Diligência, Competência e Justiça), que norteiam as atividades e os colaboradores da instituição.



Quadro 2: Organograma da Sociedade Brasileira Israelita Albert Einstein
 Fonte: site institucional. (<http://web.telaviva/home/organogramas/index.htm>)

Segundo Kotler (1999), a missão é a expressão da razão da existência da empresa. Em um ambiente em crescente mutação, é fundamental dotá-la de flexibilidade para que se possam acompanhar as mudanças ambientais. O Hospital Albert Einstein tem com missão “oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira”.

A visão ajuda a empresa a compreender claramente sua finalidade para dar significado ao trabalho e, assim, atrair, motivar e reter funcionários de peso (COLLIN, PORRAS, 1998).

A instituição em estudo tem como visão “ser líder e inovadora na assistência médico-hospitalar, referência na gestão do conhecimento e reconhecida pelo comprometimento com a

responsabilidade social”.

Diante do contexto cultural, é natural que atividades, costumes e ações da cultura judaica sejam direcionados e ofertados aos colaboradores da instituição. Essas ações são contextualizadas no refeitório por intermédio de cardápios comemorativos (Ano Novo Judaico, Páscoa Judaica) ou no envio de informes e histórias sobre a cultura judaica por *e-mail* a todos os colaboradores e que explicam o significado da data, como exemplificam os Anexos 3 e 4.

Em relação à influência da cultura judaica na organização do hospital, podemos dizer que o rabinato ortodoxo, liderado pelo Rabino Valt, teve marcante atuação. Por exemplo, fazia parte dos estatutos a introdução da comida Kasher como única opção no cardápio, posteriormente esse tipo de refeição passou a ser opcional, porém existe dentro da instituição um restaurante que serve exclusivamente a comida Kasher e no refeitório dos funcionários ainda se conservam alguns princípios como o de não servir carne de porco.



Figura 1: Cardápio Especial (Ano Novo Judaico)



Figura 2: Bolo de mel (referência ao Ano Novo Judaico)

Outra demonstração da influência da cultura judaica foi a criação de uma pequena sinagoga nas dependências do hospital que pode ser visitada por pacientes e acompanhantes.

Estas e outras evidências tornam clara a influência da cultura judaica na organização, que se mantém fiel aos preceitos judaicos nas cerimônias e comemorações de datas significativas.

3.1 O profissional na instituição

Segundo o *site* do hospital, por prestar assistência na área de saúde, a instituição busca investir nos profissionais que compõem seu quadro de colaboradores e nos médicos credenciados que integram seu Corpo Clínico. Nas duas vertentes, a Sociedade mantém um conjunto de ações com os objetivos de estimular e promover o constante desenvolvimento profissional, estreitar o relacionamento entre colaboradores e Instituição e cultivar um ambiente em que as pessoas trabalhem satisfeitas e motivadas.

O mesmo site informa que a Sociedade possui mais de 7.000 colaboradores ativos; desse total, 44% possuem nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado. Outro aspecto relevante é a participação em programas sociais já que 13% dos colaboradores dedicam-se a algum tipo de atividade de voluntariado.

Os colaboradores recebem os treinamentos institucionais (relacionados com atendimento ao cliente, técnicas de comunicação, trabalho em equipe e relacionamento interpessoal, entre outros temas) e podem participar de um programa de concessão de bolsas de estudo para cursos técnicos, de graduação, pós-graduação e MBA (Master of Business

Administration).

Para as lideranças, além de treinamentos para aprimorar competências e habilidades na gestão de equipes e gestão estratégica, há uma agenda de encontros entre líderes e destes com o presidente e o alto comando da instituição.

O Departamento de Recursos Humanos tem como compromisso valorizar e promover o desenvolvimento continuado das pessoas, construindo um ambiente de trabalho eficiente, criativo, saudável e feliz e como princípio a integridade. Também se compromete a oferecer igualdade de acesso às oportunidades de desenvolvimento profissional, segundo as habilidades, competências e contribuições de cada um.

Em relação à valorização e ao reconhecimento dos profissionais são oferecidas ferramentas para o desenvolvimento profissional. Entre elas, destacam-se:

- Programa Oportunidade Interna Einstein (Anexo11): oferece perspectivas de crescimento profissional por meio de movimentações internas e ações direcionadas para a educação e o Programa de Mérito: concede evolução de faixa salarial aos profissionais com melhor desempenho e desenvolvimento individual.
- Gestão de Desempenho: processo anual de avaliação de todos os colaboradores, que busca alinhar o desempenho profissional com os objetivos da Organização. Seus resultados são um sinalizador de oportunidades para estabelecer, junto com o gestor, o plano de desenvolvimento individual.
- Programa de Desenvolvimento Organizacional: mapeamento anual da liderança quanto a desempenho e potencial, com elaboração de planos de desenvolvimento e ações de reconhecimento e retenção.

3.2 Hospitalidade e humanização na instituição

No que se refere à melhoria do ambiente organizacional, uma das ações de destaque da instituição foi a criação em 2007, na Unidade Morumbi, do Centro de Convivência, concebido a partir de uma pesquisa com os próprios funcionários. O espaço reúne uma série de serviços e facilidades para os colaboradores: sala de televisão, de descanso, salão de beleza, consultório dentário, *quick massage* (massagem relaxante), lanchonete, computadores com acesso à internet, venda de ingressos para cinema, teatro, parques de diversão e eventos artísticos e culturais, além de serviços como banco e farmácia, conforme demonstram as figuras abaixo:



Figura 3: Sala de Televisão do Centro de Convivência



Figura 4: Sala de descanso



Figura 5: Lanchonete

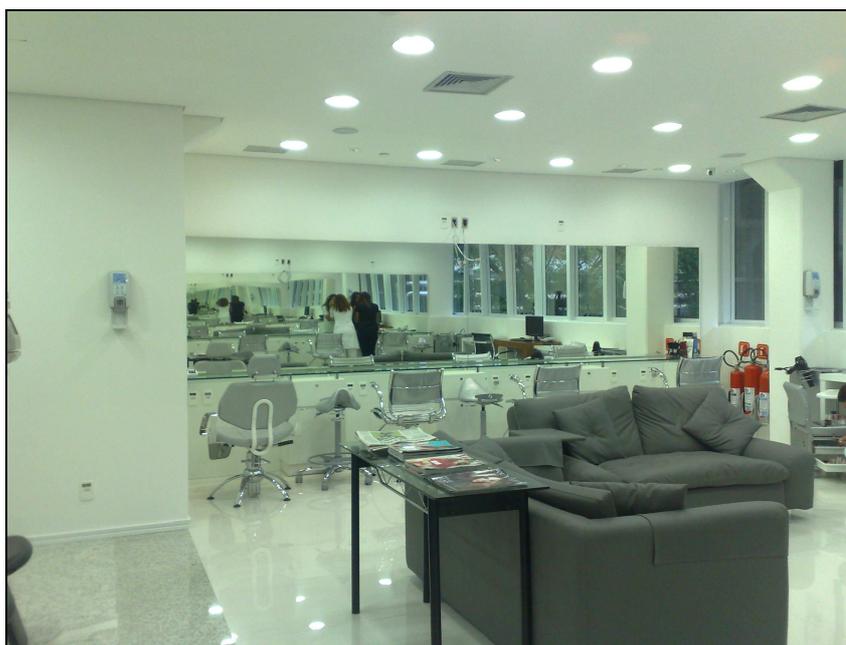


Figura 6: Salão de beleza

O Centro de Convivência se soma ao leque de atividades oferecidas aos funcionários por meio do Programa Mais Vida, criado, em 2001. Entre essas atividades, destacam-se:

- Programa de Apoio à Cessação do Tabagismo, que auxilia o funcionário que deseja parar de fumar;
- Programa de Orientação Pessoal (POP): oferece orientações com psicólogos,

advogados e outros profissionais especializados;

- Programa de Reeducação Alimentar, para auxiliar a perda de peso;
- Programa Agita Einstein, que congrega colaboradores para participar de treinos e competições de corrida;
- Ginástica, ioga, dança de salão, massagem, que tem o objetivo de estimular a prática desportiva, por intermédio de convênios com academias de ginástica da cidade, sendo que os colaboradores e seus familiares têm direitos a desconto na mensalidade;
- Convênios com escolas de idiomas e informática, academias de ginástica, berçários e outras empresas de produtos e serviços;
- Programa Atuação Positiva, que ajuda a gerenciar o estresse no trabalho;
- Programa Saúde da Mulher, que oferece exames ginecológicos e acompanhamentos gratuitos;
- Programa de Acolhimento à Colaboradora Gestante, com cursos de orientações sobre a gestação e o bebê;
- Programas de Qualidade de Vida.

Os benefícios ofertados aos colaboradores são divididos em: planos de saúde para os colaboradores e seus dependentes; serviço de transporte fretado e creche que atende cerca de 260 filhos de funcionárias e tem como missão proporcionar o desenvolvimento das potencialidades sócio-afetiva, física e cognitiva das crianças, visando ao conceito de melhoria do ser humano por intermédio da educação;

Outro local que permite a descontração e o encontro ente os colaboradores é o refeitório, onde são servidas as refeições (café, almoço, jantar e ceia) a todos os colaboradores e terceiros. Os cardápios são elaborados visando a uma dieta balanceada e no caso de restrições alimentares, são desenvolvidos pratos especiais que são solicitados pelo colaborador à nutricionista, mediante prescrição médica, como por exemplo, dietas hipogordurosas (pouca gordura) ou hipossódicas (pouco sal).

Os colaboradores conseguem visualizar o cardápio diário na Intranet e no mural existente na porta do refeitório. Em datas especiais, como Ano Novo, Festa Junina é oferecido um cardápio especial, com pratos típicos e em outras ocasiões como dia das mães, dia dos pais, dia da Enfermagem, ou em períodos de campanhas institucionais existe um cardápio mais requintado e no último dia de cada mês, uma faixa é colocada no refeitório parabenizando os aniversariantes do mês, e é oferecido um bolo como sobremesa.



Figura 7 e 8: Decoração e cardápio especial no refeitório dos funcionários (Festa Junina).

De acordo com o *site* institucional, a pesquisa de clima implantada em 2004 e realizada anualmente a partir de 2006, é um dos mais importantes instrumentos de comunicação dos colaboradores com a instituição – e seus resultados, uma fonte essencial de informações para a gestão de pessoas e do ambiente organizacional.

O estudo permite monitorar a satisfação dos funcionários com a Sociedade e com a sua área de trabalho, identificar os fatores que estão influenciando o clima, os reflexos das ações implantadas e as oportunidades de melhoria. Possibilita ainda relacionar os indicadores de motivação dos colaboradores com os de satisfação do cliente.

Com base nos resultados da pesquisa, melhorias são estruturadas e implementadas como planos de ação. Além disso, o Índice Geral de Satisfação dos colaboradores passou a fazer parte das metas da liderança, como forma de estimular seu envolvimento com as práticas que contribuem para garantir um ambiente de trabalho saudável e estimulante.

Os resultados da pesquisa de clima indicam níveis de satisfação e motivação com o Hospital Albert Einstein como empresa para se trabalhar.

Um fator relevante na pesquisa de 2008, conforme divulgação em *site* institucional foi o índice de participação: 3.743 colaboradores responderam ao questionário, o que representa 72% da população da instituição, o que demonstra a credibilidade na ferramenta de monitoramento do clima e a disposição de contribuir para o aprimoramento do ambiente organizacional.

Seguem alguns resultados encontrados na pesquisa de clima organizacional de 2008:

- Grau de satisfação com o Einstein como empresa para se trabalhar: 86% dos colaboradores estão muito satisfeitos ou satisfeitos com o Einstein
- Grau de satisfação com a área de trabalho: A pesquisa mostrou que 72% dos colaboradores estão muito satisfeitos ou satisfeitos com a área que trabalham.

- Grau de motivação: 64% dos colaboradores estão muito motivados ou motivados.
- Fatores que influenciam a motivação:
- ✓ Reconhecimento do superior imediato (Coordenador ou Gerente) pelo trabalho que realiza;
 - ✓ Reconhecimento do Einstein pelo trabalho que realiza;
 - ✓ Desafios encontrados no desempenho do trabalho;
 - ✓ Oportunidade para promoção e crescimento na carreira;
 - ✓ Qualidade das informações que recebe para realizar o trabalho no dia-a-dia.
- Pretende continuar a trabalhar no Einstein: A pesquisa mostra que 86% dos colaboradores pretende continuar a trabalhar no Einstein.
- Recomendação do Einstein para um amigo e ou colega como empresa para se trabalhar, 86% dos colaboradores recomendaria o Einstein para um amigo ou colega como empresa para se trabalhar, sendo que 68% considera o Einstein melhor ou acima da média, como empresa para se trabalhar em comparação com outras empresas em geral.
- Fatores considerados na pesquisa como mais importantes para o clima organizacional
 - ✓ Oportunidade para promoção e crescimento na carreira;
 - ✓ O salário é compatível com a função que exerce;
 - ✓ Reconhecimento do Einstein pelo trabalho que realiza;
 - ✓ Oportunidade de desenvolvimento profissional (cursos, palestras, etc.).
 - ✓ Reconhecimento do superior imediato pelo trabalho realizado;
 - ✓ Imagem do Einstein na sociedade e no mercado de prestação de serviço;
 - ✓ Espírito de equipe na área de trabalho;
 - ✓ Compreensão e preocupação do Einstein com o funcionário como pessoa e não apenas como profissional;
 - ✓ Atuação do Einstein como instituição de tecnologia de ponta e voltada à inovação;
 - ✓ Autonomia para realizar o trabalho.

Outra forma de humanizar o relacionamento entre a instituição e colaborador é o *link* disponível na intranet chamado de Fale com o Presidente (Anexo 8), por intermédio do qual os funcionários podem enviar mensagem, sugestões, críticas e elogios ao presidente e estas são respondidas pessoalmente pelo mesmo e publicadas no portal, mediante autorização do

funcionário.

Várias outras ações são desenvolvidas e apontadas pelo RH como forma de humanizar e acolher o colaborador na Instituição. Entre elas pode-se citar a campanha QUEM FAZ ACONTECE (Anexo 5) lançada com o objetivo de valorizar aqueles que no dia-a-dia se destacam nos critérios definidos para a campanha (calor humano, respeito pelas pessoas e responsabilidade na profissão). Todos os colaboradores receberam um Kit com uma mini-agenda e um formulário para fazer a indicação de outro profissional. As fichas foram colocadas em urnas e uma comissão, juntamente com uma consultoria externa realizou a apuração. Os mais indicados foram premiados e gravaram um vídeo com depoimentos divulgados na intranet.

Outro recurso proporcionado ao colaborador é o POP apontado como forma de humanizar o relacionamento entre instituição e colaborador. Trata-se do Programa de Orientação Pessoal (Anexo 9), um recurso de apoio oferecido pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein para seus funcionários e dependentes e que se propõe a auxiliar nas dificuldades do dia-a-dia por intermédio da opinião, orientação e apoio de um profissional especializado.

O POP oferece atendimento na área psicológica, jurídica e de serviço social. Estes profissionais esclarecem dúvidas e proporcionam orientação ou indicação de atendimento. A confidencialidade é assegurada, pois a Sociedade não tem acesso a nenhuma informação específica. Os relatórios estatísticos não permitem a identificação dos usuários e o atendimento é totalmente gratuito, podendo ser acessado por telefone fixo, público ou celular de qualquer parte do País sem custo algum.

3.3 Certificação Planetree

Em busca de um diferencial baseado na humanização do atendimento ao cliente e no relacionamento com seus colaboradores, o Hospital Albert Einstein iniciou em 2008 um processo para obtenção da acreditação do Planetree, uma organização norte americana pioneira, com mais de três décadas de atuação no auxílio a instituições de saúde para elevar a qualidade dos serviços.

A filosofia, pautada na assistência centrada no paciente, preconiza um modelo de atendimento hospitalar que favorece a recuperação do indivíduo em todos os níveis: físico, mental, emocional, social e espiritual. Segundo material de apoio obtido durante o

treinamento ocorrido em 19/11/2009, destinado aos membros dos comitês que implementarão ações buscando a acreditação do Hospital, as propostas do Planetree englobam a interação humana, maior convívio familiar e com amigos e mais suporte para a família, respeito às preferências alimentares, educação e também acesso facilitado a informações sobre as doenças e seu tratamento e sobre as rotinas hospitalares.

Também são considerados aspectos como adaptações na arquitetura e no design dos ambientes, atividades de entretenimento, espiritualidade, terapias complementares e ações na comunidade. A implantação desse modelo será gradual, e deve ser concluída em três anos. Os novos prédios que serão construídos dentro do Plano Diretor já foram projetados de acordo com esse modelo.

Segundo as informações de Silva (2005), o Planetree, é uma organização sem fins lucrativos com sede em São Francisco, fundada em 1978, por Angelica Thieriot, após passar por uma experiência que chamou de traumática, durante sua internação em um hospital, em São Francisco, Califórnia, EUA. Segundo seu relato, ela sentiu um misto de sentimentos durante a sua permanência na instituição: enquanto era cercada de cuidados que se valiam da mais alta tecnologia médica, o seu relacionamento com a equipe de médicos e de Enfermagem era apavorante.

A partir deste momento Angélica resolveu criar uma organização que ajudasse os hospitais a desenvolverem conceitos de humanização, dando origem o Planetree, que fornece aos hospitais associados uma biblioteca de materiais para que as equipes possam ler a respeito das condições de tratamento dos pacientes. Os hospitais também recebem sugestões de como tornar o ambiente e os relacionamentos mais amigáveis.

A fundadora do Planetree defende que os pacientes precisam de informações para fazer escolhas que lhe proporcionem maiores benefícios e que uma atmosfera adequada, via comunicação e sensibilidades às necessidades dos pacientes, pode humanizar a assistência médica.

A visão do Planetree é de promover o desenvolvimento e a implementação de modelos inovadores de saúde que enfoquem a cura e a saúde do corpo, mente e espírito e tem como missão, oferecer educação e informação em uma comunidade de organizações de saúde, facilitando os esforços de criação de um serviço centrado nos pacientes e em ambientes saudáveis e de cura.

De acordo com informações obtidas em material do treinamento institucional citado e no site da Organização; o modelo Planetree é pioneiro na personalização, humanização e desmistificação das experiências de saúde para pacientes e familiares e tem como

compromisso melhorar o atendimento em saúde a partir da perspectiva do pacientes, pois concede mais poderes aos mesmos e aos seus familiares, por intermédio de informações e de educação que incentivam as “parcerias de cura”, onde os cuidadores também têm chance de se desenvolver.

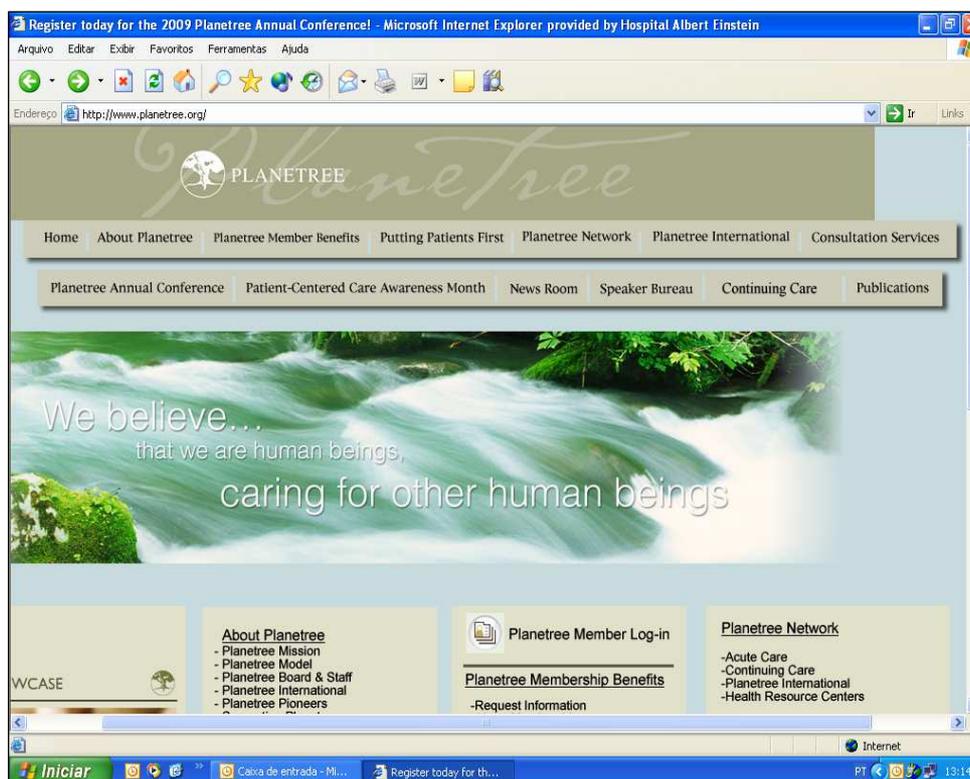


Figura 9 - Site do Planetree.

Fonte: www.planetree.org

O Planetree possui crenças sobre as quais são embasadas todas as suas atividades e sobre as quais se desenvolvem os componentes que devem ser desenvolvidos pelas instituições que desejam obter a acreditação. São elas:

- Que somos seres humanos, cuidando de outros seres humanos.
- Que somos todos cuidadores.
- Que os cuidados podem ser mais bem realizados por intermédio de gentileza e compaixão.
- Que atendimento seguro, acessível e de alta qualidade é essencial em numa estrutura centrada no paciente.
- Em uma abordagem holística para atender as necessidades do corpo, da mente e do

espírito das pessoas.

- Que a família, os amigos e os entes queridos são essenciais para o processo de cura.
- Que o acesso a informações de saúde compreensíveis pode aumentar a participação das pessoas em busca de melhor saúde.
- Que ter oportunidade para fazer escolhas pessoais relacionadas à sua saúde é essencial.
- Que os ambientes físicos podem melhorar a cura, a saúde e o bem-estar.
- Que a doença pode ser uma experiência transformadora para os pacientes, seus familiares e os cuidadores.

Os dez componentes, citados no site, considerados fundamentais para que uma instituição seja acreditada pelo Planetree são:

1. Interações humanas

Compreende três áreas: Cuidado para quem cuida, comunicação e reconhecimento e recompensa. A preocupação dos seres humanos por outros seres humanos, criando um ambiente de cura para os pacientes, familiares e membros da equipe.

Inclui atendimento personalizado para os pacientes e seus familiares, além da criação de uma cultura organizacional que oferece suporte e apoio à equipe.

2. Suporte à família e acompanhantes

O apoio social é fundamental para uma boa saúde. O Planetree recomenda o envolvimento da família e dos amigos sempre que possível, oferecendo horário livre de visitas, inclusive na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e PS (Pronto Socorro) e oferece a opção da família presenciar procedimentos invasivos e de ressuscitação. O Programa de Parceiros em Cuidados (Care Partner Program) promove maior nível de participação da família quando os pacientes estão hospitalizados e quando vão para casa após a alta.

Os familiares são convidados a passar a noite no hospital sempre que possível. A terapia com animais de estimação pode melhorar o humor, elevar os níveis de pressão arterial e a interação social.

3. Educação de pacientes, familiares e colaboradores

A doença é vista como uma oportunidade educacional e com potencial transformador. Uma política de prontuário aberto incentiva os pacientes a lerem os prontuários e registrarem seus comentários na folha de “Evolução do Paciente”. Um programa de automedicação permite que os pacientes mantenham os medicamentos em sua mesa de cabeceira. Conferências colaborativas sobre cuidados, forma de atendimento de pacientes e vários outros recursos educacionais podem oferecer aos pacientes informações e habilidades para participarem ativamente de seu cuidado.

Há bibliotecas para pacientes e famílias em todos os hospitais e nos centros de Recursos de Saúde Planetree abertos à comunidade, que oferecem informações sobre saúde e medicina em vários tópicos, inclusive terapias complementares.

4. Arquitetura e design

O ambiente físico é essencial para a cura. Cada ambiente deve ser parecido com uma casa e não com um a instituição com valorização do elemento humano e não só tecnologia. Ao remover essas barreiras arquitetônicas, o design favorece o envolvimento dos pacientes e da família.

É importante que tenham a ciência das mensagens simbólicas/semióticas passadas pelo design pelo planejamento. Os espaços devem ser voltados para situações de solidão e de convívio social, incluindo bibliotecas, cozinhas, salas de estar salas de atividades, capela, jardins e acomodações para que as famílias possam passar a noite.

5. Aspectos nutricionais

A nutrição é parte integral do processo de cura, não só essencial para uma boa saúde, mas também, fonte de prazer, conforto e familiaridade. Os centros de saúde se tornam modelos de uma alimentação saudável e deliciosa, com cozinhas disponíveis em todos os centros para que as famílias tragam de casa os alimentos favoritos de seus pacientes ou eles mesmos preparam as refeições. Os voluntários fazem pães, bolinhos e biscoitos, criando um ambiente de “aromaterapia” e cuidado.

6. Artes e diversão: Nutrição para a alma

Música, contadores de história, palhaços e filmes engraçados criam uma atmosfera de serenidade e diversão no Modelo Planetree. Obras artísticas nos quartos dos pacientes, ares de tratamento e carrinhos criam a ambientação correta.

Carrinhos de artes permitem que os pacientes selecionem os trabalhos de sua preferência. Os voluntários trabalham com os pacientes que gostariam de criar suas próprias obras ao mesmo tempo em que artistas, músicos e poetas e contadores de histórias da comunidade local ajudam a expandir as fronteiras do centro de saúde.

7. Espiritualidade: A importância dos recursos internos

O Planetree reconhece o papel essencial que a espiritualidade tem na cura da pessoa como um todo. Dar suporte às famílias e à equipe na correlação com seus próprios recursos internos melhora o ambiente de cura. As capelas, os jardins, labirintos e salas de meditação oferecem oportunidades para reflexão e oração. Os religiosos são vistos como membros essenciais da equipe de saúde.

8. Toque humano

O toque reduz a ansiedade, a dor e o estresse e beneficia os pacientes, seus familiares e a equipe. Enfermeiros, médicos e outras pessoas da equipe em geral acham que uma simples massagem no pescoço e nos ombros pode ser uma forma muito útil de se lidar com o estresse.

9. Terapias complementares

Ampliar as escolhas dadas aos pacientes: Aromaterapia, acupuntura e Reiki são exemplos de opções que podem ser oferecidas, além das modalidades clínicas e de tratamento. Os programas de treinamento para voluntários para que aprendam a fazer massagens nos pés e nas mãos e os programas de massagistas estagiários significam sucesso garantindo com investimento mínimo

Para atender a demanda cada vez maior de terapias complementares, as afiliadas do Planetree criaram programas de reversão de doença cardíaca, imagem guiada, toque terapêutico, acupuntura, Tai Chi e ioga. O efeito calmante da aromaterapia sobre pacientes agitados é muito útil para melhorar as condutas de controle da dor e diminuir a ansiedade.

10. Comunidades saudáveis: Como expandir as fronteiras do serviço de saúde

Ao trabalhar com escolas, centros de terceira idade, igrejas e outros parceiros na comunidade, os hospitais estão redefinindo a saúde e o bem-estar para incluí-los na comunidade como um todo. Ao escolher produtos de limpeza que não poluem o ambiente e patrocinar acampamento de crianças, clubes de caminhada e jardins comunitários, expande-se o papel dos hospitais, passando do tratamento exclusivo de doenças para a promoção do bem-estar.

Em entrevista realizada com a Gestora da área de Serviços ao Cliente do Hospital Albert Einstein em 18/11/2009, foi possível conhecer um pouco mais sobre a Organização Planetree, a evolução do processo de acreditação e qual o posicionamento do Hospital na busca desta certificação¹.

Pesquisador: Em relação à Hospitalidade, o que tem sido feito para alcançar, principalmente, o 1º Componente do Planetree que trata sobre Interações Humanas, especificamente, na relação entre instituição e colaborador?

Este componente de Hospitalidade com o colaborador está dentro do Componente de Interações Humanas e que possui um capítulo denominado: “Cuidados para quem cuida”.

A gente entende que para cuidar bem é preciso cuidar de quem cuida e no hospital quando foi diagnosticado, em maio de 2008, quando eles entrevistaram os funcionários, perceberam claramente que havia um desejo do colaborador do hospital em receber um pouco mais de atenção.

É claro que a creche, o fretado e os demais benefícios eram valorizados e reconhecidos como um diferencial, mas que faltava algo mais, principalmente naquilo que precisava ser feito na comunicação entre líderes e liderados, feedback, respeito, este degrau socioeconômico que existe entre o médico e a enfermeira, como é que a alta direção da empresa tratava estas questões, desse, vamos dizer, descompasso nas reações humanas.

Também foi muito pontuada a questão, principalmente, dos vestiários, deste cenário do funcionário ter uma copa na própria área, muito

¹ Todas as citações em texto das entrevistas realizadas serão apresentadas em itálico.

mais ajustada às demandas dele e do dia a dia, um local para que ele possa, de fato, descansar, que comporte todo mundo que queira descansar. Hoje, nós temos um local que é bastante disputado, então foram pontuadas várias oportunidades.

Ainda, não definimos quais as ações que nós faremos, porque estamos no início da implantação. Estamos capacitando no conceito Planetree para que os líderes e integrantes doe cada grupo. Depois vamos mapear tudo o que a gente já tem e desenvolver um plano de ações para propor para a direção do hospital.

Com a abertura do bloco A1 e do bloco E, muito provavelmente, que a gente já ganhe alguns degraus nesta história, o vestiário vai melhorar a copa, o local de descanso, o refeitório etc.

O que eu acho que vai ser um grande ganho e que o arquiteto quando sentar para desenhar um projeto tem ouvido a assistência e discutido o projeto, e com isto tem sido um grande ganho, pois com isso, estamos tendo melhores salas de reuniões, banheiros mais confortáveis para funcionários, distribuídos pela instituição e copinhas mais adequadas com janelas para o meio externo.

Acho também que o hospital está tendo muitos ganhos humanizando o relacionamento com o colaborador, não só com os benefícios, mas também com plano de carreira, remuneração e reconhecimento, desenvolvimento e que as pessoas também buscam. Então, acho que o Planetree vem, sem dúvida, com uma visão muito Holística, muito ampla do que é a assistência, ele insere o cuidado com o colaborador dentro de seus valores e desta forma o colaborador se sente mais motivado e se sentindo mais respeitado em condições de oferecer uma assistência de melhor qualidade. Acho que nos próximos dois anos, que é o prazo da acreditação, a gente vai implementar algumas ações.

Eles estiveram aqui e se reuniram com os pacientes, médicos do corpo clínico aberto e fechado, líderes e não líderes e eles produziram um book de recomendações onde eles pontuaram: OK dá para fazer Planetree aqui porque tem um monte de coisas legais ou vocês não têm tantas outras coisas e produziram um manual de orientações e recomendações, baseado nessa metodologia de entrevista para conhecer os gaps e fazer um levantamento.

Esta metodologia é aplicada a todos os hospitais que se filiam ao Planetree. Primeiro ocorre uma sensibilização rápida do que é o Planetree, por intermédio do e-learning, depois as entrevistas; aqui eles ouviram 350 pessoas e assim eles deram um guideline a ser seguido. A próxima auditoria deverá acontecer em dois anos e eles viriam para aprovar ou não a acreditação.

Hoje, são 170 hospitais filiados ao Planetree no mundo em apenas 10 acreditados, porque todos estão neste processo de implantação. O

Planetree tem 30 anos, mas está ganhando mais escopo nos últimos 10 anos. Já tem hospitais no Japão, Canadá e Holanda e como são 10 componentes, às vezes o hospital tem um componente, mas não tem os outros nove e mudar a cultura no ambiente hospitalar é difícil, tem que ter algumas pinceladas bem significantes destes dez componentes.

Na busca pela certificação, em maio de 2008, ocorreu a primeira visita dos representantes do *Planetree* ao hospital, onde foram entrevistadas 350 pessoas, entre elas membros da equipe multiprofissional, médicos e pacientes. Logo após, o *Planetree* organizou o “Preliminary Report and Recommendations”, que se constituiu em um relatório baseado em uma análise qualitativa das entrevistas realizadas e cujos resultados foram divulgados em reunião com os líderes da instituição.

O relatório trouxe para o Hospital macro recomendações que deveriam ser utilizadas como oportunidades de melhoria visando a acreditação, e no que tange as orientações referentes à equipe de colaboradores e pacientes, foram apontadas várias melhorias, entre elas:

- Criar maneiras de aumentar a continuidade de quem cuida do paciente, ou seja, diminuir o rodízio da equipe assistencial.
- Criar uma clínica para diminuir o número de pacientes e estabelecer uma maneira simplificada de realizar a triagem de pacientes na chegada ao PA (Pronto Atendimento).
- Promover um programa de cuidados paliativos, denominado “Hospice”.
- Prover uma enfermeira lactarista exclusiva para orientação das gestantes.
- Revisão dos salários dos colaboradores.
- Revisão das estratégias de retenção e reconhecimento da instituição.
- Criação de um programa formal para desenvolver o coordenador.
- Considerar se o turno de seis horas é o tempo necessário para os colaboradores da área assistencial, o que incluiria em aumentar a jornada de trabalho de forma a garantir a exclusividade de atuação na instituição.
- Realizar focus groups para ouvir os pacientes e os funcionários.
- Subsídio de refeições para funcionários.
- Criação de lanchonetes para variar o cardápio dos colaboradores.
- Criação de áreas verdes para desestressar o funcionário.
- Romper a barreira de diferenças entre a atenção dada à equipe médica e equipe de funcionários.

Diante destas orientações, foram traçados os próximos passos para que a instituição pudesse atender ao Planetree.

Pertinentes a esta pesquisa destacaram-se algumas ações focadas no colaborador e que foram apontadas durante as entrevistas realizadas pela autora. Tais ações já foram iniciadas e outras que já estavam acontecendo foram intensificadas. Entre elas:

- Melhoria no transporte de funcionários e creche.
- Área física adequada para descanso dos colaboradores.
- Criação de um fitness center.
- Criação da cultura do elogio e do reconhecimento pelo desempenho.

De acordo com o site do Hospital Albert Einstein, os conceitos aplicados nos novos edifícios, que estão sendo construídos na instituição, apoiam a certificação pelo Planetree, onde este defende que o ambiente médico tem forte influência no restabelecimento da saúde do paciente e indica que o espaço tem que ser bem planejado, agradável, integrado com a natureza, bem iluminado, deve priorizar a interação familiar, estimular o acesso à informação pelos pacientes e familiares, respeitar funcionários e prestadores e contribuir para a excelência no atendimento.

O desafio para a instituição é que até 2011 se consiga implementar ações de grande destaque em cada um dos 10 componentes preconizados como essenciais para o Planetree, e posteriormente, passar por uma nova auditoria que irá verificar se o hospital tem condições de receber a certificação.

CAPÍTULO 4 – Análise dos resultados

Conforme apresentado na introdução, para este estudo, além de pesquisa bibliográfica para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com perguntas elaboradas a partir do referencial teórico. As entrevistas ocorreram durante o segundo semestre de 2009, individualmente, com cinco colaboradores e seus respectivos gestores e com um responsável pelo Departamento de Recursos Humanos.

As perguntas foram aplicadas aos colaboradores do universo considerado, sendo o número de participantes definido por intermédio de uma amostragem não probabilística intencional por julgamento². Por se tratar de um universo de aproximadamente 8.000 funcionários, a escolha da amostra foi determinada pela necessidade de obter a opinião dos colaboradores de diferentes áreas da instituição (higiene, rouparia, fisioterapia) e não somente da equipe assistencial.

Por intermédio das respostas, pretendeu-se obter relatos reais dos entrevistados e que, posteriormente, foram analisados com a intenção de verificar as hipóteses consideradas na pesquisa.

As entrevistas foram realizadas no período de 14/09/2009 a 06/11/2009, em locais diversos, abrangendo, principalmente, espaços fora da área de atuação do colaborador, como por exemplo, a cafeteria e o centro de convivência do hospital. A entrevista com a coordenação da área de Recursos Humanos ocorreu na própria área devido à disponibilidade do entrevistado.

Durante as entrevistas, foi possível conhecer a forma de utilização das áreas comuns, por parte dos colaboradores, bem como captar a satisfação ou frustração ao ter sua expectativa atendida ou não, em relação à Hospitalidade na instituição.

No período de permanência na empresa para coleta, foi observado que as declarações e testemunhos tanto dos colaboradores, como dos gestores e do RH, condizem com a realidade presenciada na prática.

Conforme apresentado na introdução, o problema abordado na presente pesquisa se apresenta mediante a pergunta: Há reconhecimento das ações de Hospitalidade por parte dos colaboradores? Diante do problema levantado, apresentaram-se três hipóteses:

² “O especialista seleciona o que acredita ser a melhor amostra para o estudo de um determinado problema”. (DENCKER, 1998, p. 214).

4.1 Colaboradores e benefícios

A primeira hipótese diz que: Mesmo com todos os esforços da equipe de Recursos Humanos para desenvolver ações de acolhimento e Hospitalidade, os colaboradores identificam isto como benefícios.

Esta hipótese foi tratada por intermédio da primeira pergunta da entrevista: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Diante desta questão, os gestores e colaboradores deram suas opiniões e um dos entrevistados expressou de forma bem particular sua compreensão:

Eu imagino desta forma, tudo de bom que ele (hospital) acaba fazendo para o funcionário, para que ele se sinta um funcionário mais feliz no ambiente de trabalho (Colaborador 2).

Porém, para muitos, o entendimento da Hospitalidade se traduz nos benefícios recebidos, o que ficou claro na citação do Colaborador 3:

Eu acho que é tudo que implica nos benefícios, nas facilidades, principalmente, financeiras, que o hospital pode proporcionar para os funcionários e também uma relação com cultura, esporte, lazer, coisas que às vezes o acesso não é tão fácil, e então, proporcionando estes meios, o caminho fica mais fácil.

Outro exemplo desse entendimento é o que se vê na fala do Colaborador 4: “*Eu acho que em termos de Hospitalidade, o hospital melhorou muito; eu estou aqui há 14 anos e o que eu vejo é que o hospital está sempre com a preocupação em melhorar e proporcionar mais benefícios para os funcionários*”.

A associação ao conceito de Hospitalidade pode ser verificada na referência a vários benefícios, entre eles:

a) Lazer e entretenimento:

Os colaboradores ressaltam as seguintes facilidades: “*Eu já participei de... dessa parte de lazer, já comprei ingressos para ir ao aquário, no cinema também*” (Colaborador 2) e alguns utilizam o serviço com frequência como afirma o Colaborador 1:

Eu participo mais da compra de ingressos, sou consumidor assíduo de ingressos de cinema e parques, isso ajuda bastante, porque é fácil, porque pegando aqui, você evita chegar ao lugar e não ter ou ter que encarar uma

fila, então você já tendo, aqui, em mãos no 1º subsolo, uma maravilha.

Os serviços disponíveis no centro de convivência, assim como convênios, com escolas de idiomas e academias são facilidades reconhecidas, conforme a citação:

Esta parte de massagens que eles colocaram aqui, a parte do salão de beleza, eu acho importante também a parte dos convênios com academias, esta parte é o que mais me chama atenção, porque eu gosto muito de atividade física. Acho o que as escolas de idioma são legais, tem muita gente que usa (Colaborador 4).

Outro reconhecimento citado é sobre as facilidades oferecidas: *“Outra coisa que eu acho boa que o hospital proporciona é a questão de ter a Droga Raia e de poder comprar medicamentos aqui dentro e a compra de ingressos, são coisas que eu utilizo bastante”* (Gestor 1).

b) Transporte, alimentação e facilidades:

Alguns entrevistados demonstraram satisfação na questão do transporte fretado, devido à dificuldade em chegar ao hospital por intermédio dos transportes públicos, uma vez que este se localiza em área distante do centro da cidade, onde não há metrô. O que foi externado nas fala do Gestor 1: *“A questão do estacionamento também acho que é muito boa, a questão dos ônibus fretados, apesar das pessoas reclamarem, mas acho que é uma das melhores coisas que têm aqui no hospital”*, e do Colaborador 4: *“O transporte dos coletivos sempre foi muito bom, eles procuram fazer o melhor possível para os funcionários”*.

Este benefício também foi mencionado pela Coordenadora de RH: *“O fretado, pensado na distância de onde a gente está, acaba sendo um benefício que tem a preocupação do bem estar do funcionário”*.

Da mesma forma, as opções de restaurantes e lanchonetes são bastante restritas na região do Hospital o que fez com que os funcionários lembrassem não só do refeitório, mas do cardápio oferecido: *“Também acho a refeição no nosso refeitório boa, a alimentação é muito balanceada”* (Gestor 2).

A limitação de espaço existente, atualmente, no refeitório foi mencionada por vários entrevistados, ainda assim o colaborador reconhece sua importância: *“a parte do refeitório, eu acho boa, porque cresceu o número de funcionários, mas parece que vai ter um refeitório novo, então eu acho que o hospital se esforça muito para promover um bem-estar para os funcionários”* (Colaborador 4).

A lanchonete é terceirizada, mas também agrada os colaboradores: “A lanchonete também, acho muito boa, é uma forma de acolher o funcionário aqui dentro até pela questão da localidade aqui do hospital, não tem nada perto, se você quer comer alguma coisa, então a questão do centro de convivência, acho muito boa” (Gestor 1).

c) Treinamento e desenvolvimento:

Um ponto a ser destacado, lembrado pelos gestores entrevistados, é a oportunidade de desenvolvimento profissional da equipe e que é interpretada como acolhimento, conforme citação do Gestor 2: “A parte de ensino, de atualização, também acho que é um tipo de acolhimento porque ele (hospital) investe no profissional”, e também lembrado pelo Gestor 3:

Eu acho que o hospital, ele tem o foco de acolhimento, ele trata o colaborador como profissional que agrega, ele não tem premissas de alto índice de rotatividade de turn over, ele investe no profissional, ele procura capacitar este profissional e preparar para esta expansão para esse crescimento que ele vem tendo.

O mesmo reconhecimento ocorreu por parte do Colaborador 5: “Eu acho que os próprios cursos que são feitos no Centro de Simulação Realística, porque devido a várias dificuldades, tenho certeza que várias pessoas não fariam e isto é fundamental no desenvolvimento da carreira”.

d) Saúde e qualidade de vida:

A Hospitalidade também é interpretada nos programas direcionados à saúde e à qualidade de vida desenvolvidos pelo RH, por intermédio do Programa Mais Vida Einstein. Foram lembrados: “Eu entendo que ele (hospital) tem uma preocupação com a qualidade de vida dos funcionários de modo geral, tanto no âmbito de assistência médica quanto de lazer, acho que tem muito que melhorar, porém já existem algumas ações” (Gestor 2). E na opinião do Colaborador 1: “Tivemos recentemente o boliche, isso para tirar um pouco daquele estresse que a gente passa no dia a dia aqui na instituição”.

Os programas que envolvem atendimento especializado despertam interesse e satisfação por parte dos colaboradores conforme externou o Colaborador 3: “Eu participo da Yoga. Atividade física” e seu respectivo Gestor: “Eu tenho bastante da questão de lazer e

entretenimento, eu já usei o POP (Programa de Orientação Profissional) e foi muito bom, o quick massage, é muito bom e o SESC” (Gestor 3).

É evidente, também, que a questão de saúde, por ser o principal negócio da instituição, torna-se uma preocupação constante nos planejamentos e ações do RH. A opinião da Coordenadora da área expressa sua opinião sobre o tema:

Eu entendo que a saúde, até porque é o nosso negócio, é um campo que a gente pode crescer ainda mais, o que a gente percebe que o funcionário no mercado de saúde é até algo questionador... ele cuida da saúde do outro, mas cuida muito pouco da sua saúde. E a gente precisa cuidar dele, então a instituição, proporcionar formas dele trabalhar a prevenção da sua saúde, se cuidar mais, se sentir amparado em relação a isto. A gente iniciou este ano com alguns processos desta forma, então a gente já tem de forma abrangente para instituição todo o programa de saúde da mulher, trazendo o conceito de prevenção, ele pode fazer isto aqui dentro, então é um benefício, o próprio programa de Oncologia que já está acontecendo, mas vamos divulgar este mês que é possibilitar o profissional, caso aconteça, que faça o tratamento aqui dentro, então é uma forma de acolher também, então a gente tem como desafio, também, para o do ano que vem, ampliar, entendendo que é importante a gente cuidar do funcionário neste aspecto saúde que é o nosso negócio também.

Tal preocupação com a saúde foi lembrada nas entrevistas com os colaboradores, uma vez que os mesmos demonstram ciência de que, mesmo atuando em uma instituição de saúde, possuem um convênio que não dá direito ao atendimento neste hospital, porém pode contar com uma rede credenciada de hospitais, médicos e odontólogos e também usufruir dos Programas de Saúde desenvolvidos pelo Centro de Saúde Ocupacional em parceria com o RH, como se observa a citação do Gestor 1: “O hospital tem esta preocupação de ter uma nutricionista que te atende, uma endocrinologista que eu já passei e que eu achei bárbaro, eu como funcionária em questão de saúde, eu gosto muito do hospital”.

Além da saúde física, a saúde mental do colaborador também é uma preocupação da instituição:

Outra questão que eu acho que é um foco de atenção, e muito comum na área de saúde, são os problemas de saúde mental, então quando eu falo de ter ações focadas na saúde, mas não só saúde física, mas saúde mental também que o próprio programa de qualidade e vida tem este foco, olhar o funcionário como um todo. (Coordenadora de RH).

O POP (Programa de Orientação Profissional) direciona o atendimento para psicólogos e psiquiatras, entre outros é um dos benefícios mais lembrados pelos colaboradores:

Os benefícios que são oferecidos para nós, fora o Programa Mais Vida, todos os benefícios, no caso o funcionário tem algum problema psicológico, familiar, ele tem onde recorrer tem ali o POP (Programa de Orientação Profissional) que é oferecido e também fora da instituição às vezes alguma indicação de algum médico que possa nos atender, prontamente para nos ajudar (Colaborador 1).

Considerando que o maior número de profissionais do hospital se concentra na Enfermagem, área predominantemente feminina, algumas ações são focadas neste grupo, tais como: Programa de Saúde da Mulher e a Creche Rubens Sverner: *“A gente tem hoje alguns benefícios que também são focados nesta questão do acolhimento, pensando no nosso público onde a maior parte é de mulheres, a creche é um grande benefício de acolhimento”* (Coordenadora de RH).

O reconhecimento pode ser constatado na fala: *“O que acho importante e o que mais me chama atenção é a creche, que é um ajuda importante. Eu não tenho filhos aqui, mas se eu tivesse, deixaria aqui com certeza, porque fica perto de tudo”* (Colaborador 4).

e) Comemorações e familiares:

Os colaboradores também fizeram referências às comemorações realizadas e que aparece na manifestação do Gestor 4:

Eu vejo toda a programação que eles fazem no de final de ano, no sentido de estimular o contato entre profissionais, esta festa que sempre tem é um gasto para a instituição e é um momento prazeroso para todos.

A opinião referente a festas e familiares também é compartilhada na citação abaixo:

Outras instituições mal dão uma cesta de final de ano ou um panetone ou uma garrafa de vinho. Mas acho que a festa de final de ano é muito boa, o vale-presente para os filhos é muito legal, a compra de ingressos com desconto que o hospital faz e não tem obrigação nenhuma de fazer, e acho que o Hospital faz muito mais do que deveria (Gestor 5).

A satisfação com a instituição quando comparada a outras foi colocada pelo Gestor 4: *“Eu vejo que existe uma preocupação do hospital em oferecer este bem-estar, não só ao funcionário, mas ele é extensivo aos familiares, eu posso dizer isto, porque que trabalhei em outra instituição antes do Einstein e eu não via este tipo de preocupação”.*

A opinião dos gestores e colaboradores coincide em valorizar os benefícios existentes e em entendê-los como ações de Hospitalidade, porém um ponto importante foi constatado durante as entrevistas; os gestores estimulam suas equipes a participarem das atividades, mas

faz pouco uso das mesmas: “*Eu posso não usar, mas incentivo para que usem, para que usufruam das atividades dentro de tudo aquilo que o hospital proporciona*” (Gestor 1).

Assim, como ficou evidente que os benefícios não são usufruídos por todos: “*Para mim fica muito claro que o benefício existe e que em relação às outras instituições eu volto a afirmar, eu nunca vi assim [...] eu acho que o funcionário não valoriza, eu acho que é uma pena, porque ele não usufrui o que o hospital oferece*” (Gestor 4).

Já por parte do RH, a visão de Hospitalidade, supracitada como acolhimento, vem ao encontro dos conceitos apresentados no 1º capítulo. Durante as entrevistas e visitas, foi possível constatar a preocupação da instituição em promover ações de Hospitalidade.

Destaca-se a fala em que a Coordenadora da área de RH relata. Que este acolhimento deve existir não apenas no momento da chegada ao hospital, mas ele tem início durante o processo seletivo e se estende na adaptação do colaborador a sua nova área de trabalho:

As ações iniciam desde o processo seletivo e na contratação do profissional. A gente procura deixar este conceito de acolhimento [...]. Por exemplo, no atendimento do candidato ele tá (sic) recebendo todas as informações necessárias para ser um processo transparente de Recrutamento e Seleção. No momento que ele é admitido, ele tá (sic) recebendo todas as informações e o atendimento necessários?

Segundo informações colhidas na área de treinamento, a partir da contratação, o funcionário recém-admitido passa por um treinamento institucional de 10 dias onde ele receberá informações essenciais relacionadas à localização, segurança, acesso digital, cultura judaica, além de assistir a palestras com áreas específicas da instituição, tais como Recursos Humanos, central de segurança, higiene e lavanderia.

O primeiro dia de treinamento é comum a todas as áreas e é onde os novos colaboradores recebem todos os impressos que poderão ser utilizados para consulta em sua área de atuação, principalmente durante o período experimental.

Então pensando em atividades macro de RH, eu vejo o nosso programa de integração como uma questão de Hospitalidade, de acolhimento, desde o programa institucional, que é aquele que a gente explica sobre os valores da instituição no primeiro dia, mas também a integração institucional que a gente propõe que a área faça. (Coordenadora de RH).

Os profissionais da área assistencial recebem treinamento no Centro de Simulação Realística que consiste em um método de treinamento simulando o ambiente hospitalar. É apoiada por uma tecnologia que reproduz, por intermédio de cenários clínicos, experiências da vida real e que tem como objetivo garantir a segurança no processo de assistência ao paciente.

Utilizando simuladores, manequins e atores, em instalações que criam um hospital-virtual, a simulação realística capacita os profissionais em todo o ciclo de atendimento ao paciente: a chegada, procedimentos, resultados, relação com familiares e equipe médica, durante o período de treinamento admissional, os horários de coffee-break são utilizados para promover a integração entre os novos colaboradores.

Ao chegar a sua nova área de atuação, o recém-contratado passará a ser treinado por um líder da equipe, ou outro funcionário apto para esta função. A partir desse momento, a responsabilidade passa a ser do Gestor, porém não só em desenvolver, mas, principalmente, acolher o indivíduo, conforme citação da Coordenadora de RH: *“Então, no momento que a gente pede para o gestor para ser parceiro neste processo, também é uma forma de acolher”*.

Apesar da satisfação com muitas ações, os colaboradores, também, demonstraram frustrações e apontaram deficiências, além de sugestões, como por exemplo, na planta física, principalmente relacionada às áreas de descanso, refeitórios, centro de convivência, e a criação de áreas verdes ou áreas externas que possibilitem a saída do ambiente de trabalho, como se vê na citação do Gestor 2:

Eu acho que a área física em momentos de descanso, eu acho que a gente não tem muito aqui, aliás, praticamente não, a gente tem um dormitório, no sei como chamar aquilo e esta parte realmente não tem. Não sei como a estrutura pode contemplar, seria o ponto mais pesado, pois acho que você quebra um pouco a rotina de trabalho e você tem um respiro para retomar todas as atividades.

O mesmo anseio foi demonstrado pelo Gestor 3:

Eu acho que teria um ambiente maior de descanso profissional. A gente cresceu muito e eu traria o que se vê em grandes empresas, academia, centros de relaxamento. Por a gente ter uma atividade bastante dinâmica, trabalhar sobre pressão, essa questão psicológica que a gente sofre todo dia então no momento de descanso, eu investiria mais para que o profissional pudesse realmente relaxar e voltar mais tranquilo para o ambiente de trabalho e isto é evidente né!? O profissional descansado e relaxado ele vai produzir melhor nas atividades dele.

Os colaboradores, também, dividem a mesma insatisfação em relação às áreas de descanso:

No horário de descanso, se a gente tivesse uma área aberta, eu acho que seria bem interessante, uma área ao ar livre, por exemplo, eu fico aqui na cozinha num ambiente fechado, quando saio, vou para outro ambiente fechado. A gente sente falta disso, de repente de respirar ar puro, de ver um pouquinho de mato (Colaborador 2).

O exemplo de uma academia, para realização de atividades físicas, foi sugerido por vários colaboradores conforme citação do Colaborador 3: *“Uma academia, dentro do hospital, principalmente pela pouca flexibilidade dos turnos dos funcionários, acho que seria eficiente”* e também foi lembrada pelo Colaborador 5: *“Porque a gente que tem uma vida tão corrida e tão agitada se tivesse uma academia na instituição, isso seria muito bom”*.

A instituição reconhece as deficiências e aponta melhorias que estão previstas nas obras do Plano Diretor de Expansão da instituição, cuja conclusão está prevista para 2012, conforme relatos da Coordenadora do RH:

Tem uma questão de ambiente físico que é muito importante. Hoje, a gente tem o centro de convivência como espaço de convívio, o refeitório, mas também entendemos que são espaços que a gente precisa melhorar, porque nós crescemos muito nos últimos anos, então a gente precisa ampliar estes espaços também, então existe a proposta de ampliar o refeitório e o centro de convivência, porque o funcionário precisa de um espaço para ele. A gente sabe que tem funcionários que passa muitas vezes 24 horas aqui dentro, então precisa de um espaço para relaxar, para desestressar, enfim.

Mesmo com todos os programas e ações desenvolvidos, o RH tem consciência da não satisfação em sua totalidade na opinião do funcionário, já que se trata de um grande grupo com características, costumes e padrões muito distintos e comenta a aceitação e aprovação das ações:

Ele (Colaborador) tem uma boa aceitação, mas a melhor aceitação é de quem usufrui dos processos, se você perguntar para uma mãe que usa a creche, para o funcionário que usou o programa de oncologia aqui dentro, se a gente perguntar para o funcionário que mora em Guarulhos e usa o fretado para vir trabalhar, todos eles vão valorizar aquilo que é ofertado. (Coordenador de RH).

Ainda, de acordo com a Coordenadora, o nível de exigência do colaborador é muito alto, uma vez que os colaboradores, também, são cobrados pelo cliente e pela própria instituição a ter um desempenho de alta qualidade. *“Mas o profissional da área da saúde é muito crítico e é muito comum não se sentir satisfeito com aquilo que lhe é oferecido, ainda mais no padrão e nível de exigência que ele trabalha”* e ainda conclui que:

Isto é natural em RH, por mais que você ofereça uma série de benefícios e vantagens, não são suficientes, nunca é aquilo que ele acha que é suficiente, mas isto não é só no Einstein, mais aqui nós temos um público muito crítico e exigente com aquilo que é oferecido. Nós temos pessoas que são extremamente cobradas, então parece que a gente forma pessoas a cobrarem também, isto é natural. (Coordenadora de RH).

Em relação à satisfação e reconhecimento das ações por parte do colaborador, a Coordenadora acredita que consegue atender a maior parte: *“Eu acredito que ele é satisfeito, mas não 100%, o que é esperado, é difícil ter isso, pois tem a percepção do que nem sempre aquilo que é importante para mim é o que a instituição identifica como importante para maioria, então o nosso desafio é atender aquilo que é importante para a maioria e atender a maioria”*.

A busca para atender e superar as expectativas dos colaboradores também é clara, usando como instrumento os canais de comunicação que a instituição oferece para ouvir sugestões, queixas e elogios.

Outra questão importante que eu acho também são os canais de comunicação que a gente tem, a gente tem o SAC RH que é um canal de ouvir, sugestões, elogios e até queixas e ouvir o funcionário o que ele pensa e o que ele quer. O Fale com o Presidente que é um canal de acesso para a alta administração, em todos estes canais de ouvir o funcionário a gente tem relatórios mensais de que alguma forma se reverte em ação para que também ele faça sentido, não simplesmente ouvir, mas ouvir para melhorar os nossos processos. Além do SAC e do Fale com o Presidente, a gente tem a intranet e os murais que acabam sendo veículo de levar o tempo todo informação. A gente acredita que a Hospitalidade o acolhimento também é importante acontecer com informação o funcionário precisa se sentir fazendo parte da instituição, entender o que está acontecendo.
(Coordenadora de RH)

Mesmo com diversos meios de comunicação ainda há considerações sobre a falta de divulgação nas ações desenvolvidas pelo RH, conforme expressa o Gestor 1:

Acho que tem que tem uma melhor divulgação de tudo isso que o hospital oferece, porque hoje fica tudo só na intranet e nem todo mundo tem computador para abrir, por exemplo, eu que aqui tenho 24 h se quiser, mas meus funcionários que são 70 e poucos, mal têm acesso a intranet. Acho que tem deveria ter maior divulgação, apesar de ter murais pelo hospital, mas acho que ainda tem algumas falhas.

O Gestor 4 compartilha da mesma opinião: *“O funcionário não valoriza eu acho que é uma pena porque ele não usufrui o que o hospital oferece, se houvesse divulgação um pouco maior, até por conscientização”*.

Por sua vez, o RH também percebe e justifica tal dificuldade em atingir todos os funcionários por intermédio dos meios de comunicação internos:

Esse é um grande desafio, pois hoje somos quase 8.000 funcionários de diversas características, um público diversificado então você fazer a

informação chegar e o funcionário entender o que esta acontecendo com a instituição, o porquê das decisões é difícil é um grande desafio [...]. Para o ano que vem a gente tem um foco grande nisto também, pretendemos voltar como uma revista física, mas uma revista feita pelo RH para levar informação para o funcionário, aquele que não consegue acessar e-mail, mas para que de uma forma ele entenda o que esta acontecendo na instituição (Coordenadora de RH).

Durante as entrevistas, foi possível comprovar que a instituição se importa com o acolhimento e a Hospitalidade ofertada aos colaboradores e os mesmos reconhecem estas ações, mesmo que interpretando como benéficos, mas também são críticos no sentido de apontar as falhas e as deficiências enfrentadas no dia a dia de trabalho dentro do hospital.

4.2 O Colaborador e o conceito de Hospitalidade

A segunda hipótese é: A falta de compreensão sobre o sentido do que seja Hospitalidade por parte dos colaboradores pode levar a erros de interpretação devido à existência de uma área dentro do hospital, denominada Hospitalidade e voltada ao atendimento do cliente externo (pacientes e acompanhantes).

Durante as entrevistas realizadas, não houve nenhuma citação ou associação, entre o setor de Hospitalidade e o conceito utilizado como forma de acolhimento, provavelmente devido fato de que houve a apresentação pela pesquisadora da definição de Hospitalidade adotada nesta pesquisa, conforme citado no capítulo 1.

4.3 Requisitos do Planetree

A terceira e última hipótese apresenta: O desenvolvimento de ações voltadas à humanização e Hospitalidade dentro do ambiente organizacional será favorecido devido à implementação do primeiro componente do Planetree denominado: “cuidado para quem cuida”, que trata das Interações focando a equipe de colaboradores.

O primeiro componente do Planetree é voltado ao relacionamento interpessoal e pode ser observado em algumas ações existentes, mesmo que inicialmente, dentro da instituição, tais como melhorias na área física, validação da opinião do colaborador para o planejamento de novas áreas e especialmente por intermédio da pesquisa de clima cujos resultados, podem direcionar as ações institucionais e específicas para cada área:

Hoje a gente tem o programa de qualidade de vida, como uma ação contínua com esse foco de acolhimento e um processo de gestão de clima estruturado que também tem esta relação com acolhimento e com o ouvir o

funcionário principalmente, e não simplesmente realizar uma pesquisa de clima, mas importante que isto é sensibilizar as áreas, os gestores, a alta direção de que a motivação e a satisfação dos funcionários são importantes, então é uma luta constante em mostrar de que existe uma importância por trás disso tudo e não só porque o RH quer ouvir o funcionário [...]. Hoje a gente tem um processo estruturado de Pesquisa de Clima onde a alta direção comprou a idéia então o fato do gestor de se preocupar com aquilo é um grande avanço. Eu entendo e a diretoria de RH entende que não basta só o RH ter boas idéias de acolhimento de Hospitalidade do funcionário, o gestor precisa ser parceiro disso senão o RH vai ter um a serie de boas idéias mais na pratica no dia a dia o funcionário não vai se sentir acolhido. A gente acaba também tendo incitativa dentro do RH de se aproximar dos gestores, o papel do parceiro de negócios, o consultor interno, as políticas de RH a gente tenta na medida do possível estar presente para ter este gestor como parceiro. (Coordenadora de RH).

Durante a entrevista com a Gerente de Serviços ao Cliente do hospital, pode-se verificar que existe a preocupação em desenvolver este conceito e nos resultados encontradas na entrevista inicial, realizada pela equipe do Planetree com os colaboradores, surgiram várias oportunidades de melhoria no relacionamento:

A gente entende que para cuidar bem é preciso cuidar de que cuida [...], eles entrevistaram os funcionários e perceberam claramente que havia um desejo do colaborador do hospital em receber um pouco mais de atenção (Gestora Serviço ao Cliente).

Assim, como já mencionado pela Coordenadora do RH, essa Gestora citou a necessidade de melhorias na área de uso comum pelos funcionários, como por exemplo, área de descanso, copas e refeitório e como proposta para atender as solicitações do Planetree relacionadas à humanização e apontou as ações já em desenvolvimento:

Com a abertura do bloco A1 e do bloco D é muito provável que a gente já ganhe alguns degraus nesta história, o vestiário vai melhorar copa, o local de descanso, o refeitório, etc. O que eu acho que vai ser um grande ganho é que o Arquiteto quando senta para desenhar um projeto tem ouvido a assistência e discutido o projeto, e com isto tem sido um grande ganho, pois com isso, nós estamos tendo melhores salas de reuniões, banheiros mais confortáveis para funcionários distribuídos pela Instituição, copinhas mais adequadas com janelas para o meio externo.

Além da área física a Gestora citou outras ações relacionadas a um melhor atendimento ao colaborador:

Acho também que o hospital está tendo muitos ganhos humanizando o relacionamento com o colaborador, não só com os benefícios, mas também com plano de carreira, remuneração e reconhecimento, desenvolvimento e que as pessoas também buscam. Então acho que o Planetree vem, sem dúvida, com uma visão muito Holística, muito ampla do que é a assistência,

ele insere o cuidado com o colaborador dentro de seus valores e desta forma o colaborador se sente mais motivado e se sentindo mais respeitado em condições de oferecer uma assistência de melhor qualidade. Acho que nos próximos dois anos, que pé o prazo da acreditação, a gente vai implementar alguma s ações.

Diante deste contexto, considera-se que o desenvolvimento profissional resultante do incentivo constante (cursos de capacitação, institucionais, bolsa de estudo), também é fator determinante para a satisfação e permanência na empresa. A possibilidade de poder opinar, questionar e apresentar ideias, até mesmo ao Presidente (por intermédio do canal Fale com o Presidente), é fator motivador entre as equipes.

Outros estímulos, considerados pelos colaboradores, são os programas de benefícios, tais como o Mérito, (um aumento do salário com base em desempenho e desenvolvimento individual e que representa um crescimento horizontal na faixa salarial) e as Oportunidades Internas Einstein (OIE), que significam transferências entre áreas e que possibilitam o crescimento do profissional na instituição.

Considerações finais

Esta pesquisa começou com a proposta diferenciada de observar a Hospitalidade proporcionada ao colaborador de um hospital particular de grande porte na cidade de São Paulo, por intermédio da transposição de conceitos e ações de Humanização.

O referencial teórico e o estudo de caso da empresa, amparados pela metodologia, permitiram verificar que o objetivo proposto, de analisar as ações entendidas como de Hospitalidade aos seus clientes internos, foi cumprido mediante o que foi apresentado no capítulo dois, Humanização e Hospitalidade.

A abordagem da humanização nos serviços de saúde serviu como sustentação teórica no desenvolvimento do capítulo três, que buscou entender a hospitalidade dentro da instituição estudada.

O primeiro objetivo específico foi o de compreender o entendimento dos colaboradores sobre as ações de Hospitalidade desenvolvidas pela instituição.

Por intermédio das entrevistas, foi possível comprovar que existe uma compreensão dos colaboradores sobre Hospitalidade, porém esta é interpretada ou ações de incentivo à qualidade de vida e bem-estar ou como benefícios ofertados pelo hospital.

O segundo objetivo específico consiste em conhecer a ação e o empenho da equipe de RH na proposta de divulgação e realização de ações voltadas ao cliente interno, o que também se cumpriu principalmente por intermédio da entrevista realizada com a Coordenadora do Departamento de Recursos Humanos da instituição e pela reunião de materiais disponibilizados na intranet, nas áreas comuns e nos murais.

Por sua vez, o terceiro objetivo específico, de conhecer alguns aspectos da certificação *Planetree* e sua possível correlação com Hospitalidade, foi cumprido por intermédio do capítulo três, que trouxe, além dos conceitos fundamentais da organização, uma entrevista com a Gestora da área de serviços ao cliente, responsável pela implantação do programa e que permitiu o entendimento do que deve ser desenvolvido para que a instituição consiga a certificação.

Como foi apresentado na introdução, o problema da presente pesquisa é: Há reconhecimento das ações de Hospitalidade por parte dos colaboradores? Diante do problema levantado, apresentaram-se três hipóteses:

A primeira hipótese alerta que: Mesmo com todos os esforços da equipe de Recursos Humanos para desenvolver ações de acolhimento e Hospitalidade, os colaboradores identificam isto como benefícios.

Esta hipótese foi comprovada, de acordo com o que foi apresentado no capítulo de análise de resultados, em que as entrevistas mostram que os colaboradores e também seus gestores consideram como Hospitalidade, os convênios, as festas, as opções de lazer e outras atividades direcionadas a uma melhor qualidade de vida.

De acordo com o apresentado no capítulo três, o hospital possui uma estrutura de RH empenhada em desenvolver a Hospitalidade dentro da organização.

A preocupação foi percebida, não só durante a seleção, mas também no treinamento admissional, em que durante visita de observação à área, foi possível constatar o empenho da equipe em promover a integração dos recém-admitidos, assim como na importância que é atribuída ao papel dos gestores que irão recepcioná-los no ambiente de trabalho e no desenvolvimento de atividades que contribuam para manter a satisfação do funcionário no dia a dia dentro da instituição.

Porém, a maior parte dos entrevistados citou benefícios como transporte, creche e convênios como sendo hospitalidade; por outro lado, alguns lembraram das facilidades que podem ser usufruídas dentro e fora da instituição, tais como massagens, farmácia e lojas de conveniência, estacionamento e, também, as confraternizações de final de ano.

As entrevistas permitiram comprovar, também, que o hospital desenvolve programas entendidos pelos dos colaboradores, como sendo hospitalidade, tais como campanhas que foram criadas para reconhecer o comprometimento e a assiduidade do colaborador e que são exemplos deste contexto.

O crescimento pessoal e profissional foi lembrado por muitos durante as entrevistas e que entre outros fatores, resulta das oportunidades constantes recebidas da empresa. Por sua vez, o hospital busca incentivar o contínuo aprimoramento, novos conhecimentos e o desenvolvimento integral dos colaboradores e para isso, custeia estudos, por intermédio do apoio financeiro nos cursos de graduação, pós-graduação e mestrado de várias áreas, além de oferecer treinamentos, palestras e cursos que propiciam a aprendizagem e o desenvolvimento técnico do indivíduo.

Percebe-se, portanto, que os colaboradores têm possibilidades para se desenvolverem profissionalmente e também buscarem um crescimento na carreira por intermédio das oportunidades de vagas internas, em que certamente o que conta é a disponibilidade e a capacidade individual.

Outros estímulos relevantes são os programas de benefícios como o mérito, a política de remuneração variável e o reconhecimento interno que demonstram a valorização pelo desempenho profissional dos colaboradores.

Por outro lado, pode ser percebido nas entrevistas que, além de certo grau de exigência, existe, também, por parte dos colaboradores, insatisfações e frustrações, manifestadas não só sob a forma de cobranças, mas também de sugestões durante as entrevistas realizadas, principalmente no que tange a uma melhor adequação dos espaços físicos das áreas comuns, hoje insuficientes para o número de funcionários existentes.

Por intermédio das entrevistas, foi possível observar que o funcionário está sempre esperando algum tipo de atendimento ou benefício diferenciado, além de deixar explícito um grau de exigência elevado, o que é caracteristicamente peculiar ao tipo de clientela atendida na instituição. Apesar dos esforços da equipe de Recursos Humanos, existe, ainda, uma parcela de funcionários insatisfeitos como o que lhe é ofertado, seja porque a academia conveniada é distante de sua residência, ou porque a escola de inglês é cara. Desta forma, foram apontadas falhas e deficiências que podem ter um tratamento específico pela instituição no sentido de melhorar o índice de satisfação dos colaboradores.

A segunda hipótese, dizia que: A falta de compreensão sobre o sentido do que seja Hospitalidade por parte dos colaboradores pode levar a erros de interpretação devido à existência de uma área dentro do hospital, denominada Hospitalidade e voltada ao atendimento do cliente externo (pacientes e acompanhantes). Durante o estudo, não foi possível comprovar esta afirmação, possivelmente esta hipótese requererá uma pesquisa a posteriores com outro método, pois a aplicação do conceito de Hospitalidade, citado por Lashley e adotado nesta pesquisa antes do início de cada entrevista, conforme apresentado na introdução, pode ter gerado um viés nas respostas.

A terceira hipótese aponta que o desenvolvimento de ações voltadas à humanização e a Hospitalidade dentro do ambiente organizacional serão favorecidas devido à implementação do primeiro componente do Planetree denominado: “cuidado para quem cuida”, que trata das interações da equipe de colaboradores. Esta hipótese foi comprovada por intermédio do capítulo três com as citações dos colaboradores, gerente da área de serviços ao cliente e Coordenadora de RH, que apontaram diversas ações que estão em andamento ou em fase de implantação para melhoria não só no ambiente organizacional, mas também no investimento na qualidade de relacionamento interpessoal e valorização do indivíduo.

Com base nos resultados da pesquisa, verificou-se que há necessidade de futuras reflexões de pesquisadores e como contribuição para pesquisas futuras colocam-se algumas possibilidades de problemas:

- 1 – As contratações de colaboradores buscam o acolhimento mesmo antes de sua chegada à instituição. Isso cria uma expectativa no indivíduo e precisará ser sustentada por

ações não só durante seu treinamento admissional, mas também em sua inserção na área de atuação.

2- O nível de exigência dos profissionais na realização de suas atividades é bastante alto, isto faz com que o mesmo se torne muito mais crítico e exigente naquilo que lhe é ofertado o que, conseqüentemente, exige maior empenho do RH na realização de suas ações e atendimentos.

3- O grande número de ações e atividades desenvolvidas pelo RH acaba não sendo conhecido por todos os colaboradores devido às falhas ou dificuldades na comunicação, é necessário desenvolver canais mais acessíveis para facilitar a chegada da informação.

Durante o desenvolvimento dessa pesquisa, foi possível identificar algumas linhas de investigação que poderão contribuir para expandir o conhecimento sobre o objeto desse estudo. Entre as futuras linhas de investigação podem-se destacar as seguintes:

1 - O clima organizacional é determinante no desempenho do indivíduo?

2 - A Hospitalidade ofertada ao colaborador influencia na forma com e que ele atende seus clientes?

Com o duplo papel de pesquisadora e de colaboradora da instituição estudada, o grande desafio da pesquisadora, nesta dissertação, foi manter uma postura neutra, uma vez que a mesma é funcionária da instituição há oito anos, e da mesma forma procurou não limitar as entrevistas a pessoas conhecidas ou mesmo da área de Enfermagem, onde atua.

Em futuras pesquisas, seria interessante que houvesse a participação de pesquisadores que não fizessem parte do quadro de funcionários da instituição para verificar se os resultados são os mesmos ou se pode existir algum viés pelo fato da pesquisadora ser funcionária da empresa.

Durante a pesquisa, foi possível observar que a Hospitalidade ofertada aos colaboradores é fundamental na atração e retenção do indivíduo nas organizações, pois as empresas têm se adaptado a uma realidade de mercado, em que a competitividade, aliada às exigências dos clientes, aumenta a busca pela qualidade relacionada ao atendimento.

Porém, não basta que se preocupem apenas com seus clientes ou em oferecer produtos ou serviços diferenciados, faz-se necessário preocuparem-se, também, com seus colaboradores, preservando a ética, cultivando valores humanos e desenvolvendo projetos de responsabilidade social.

Habitualmente, os temas das dissertações compreendem a inserção da Hospitalidade em instituições de saúde com foco no paciente e seus acompanhantes, muitas vezes evidenciando este aspecto como um diferencial de competitividade no mercado da saúde.

O tema desta dissertação permitiu compreender a Hospitalidade existente dentro do Hospital Albert Einstein, bem como a preocupação no que tange a instituição em promover atividades que favoreçam a Humanização no ambiente de trabalho e que melhorem a qualidade de vida do colaborador.

A faceta da Hospitalidade nas organizações demonstra que ela está inserida e pode ser percebida em atos praticados para manter o equilíbrio dentro da instituição, como por exemplo, na Pesquisa de Clima.

A variação de concepções relacionada à Hospitalidade neste estudo revelou a diversidade de sua percepção, por outro lado, também mostrou que esta se baseia, fundamentalmente, no relacionamento humano. Neste caso, na importância que o colaborador atribui à aproximação com seus líderes diretos e indiretos e que faz com que ele sinta acolhido dentro de uma dimensão coletiva de oito mil colaboradores.

Refletindo sobre as práticas do trabalho diário, a sensação de ser acolhido resulta não só na melhora da autoestima do colaborador, mas também na criação de um ambiente harmonioso, o que se torna extremamente importante se considerarmos o grande tempo que o indivíduo passa no ambiente de trabalho.

O relacionamento entre empresa e colaborador demonstra a importância de se criar formas de Hospitalidade que, de fato, melhorem a vida do colaborador, o que foi evidenciado na importância atribuída aos ônibus fretados ou na opinião das mães que utilizam a creche.

Ainda que no caso desta pesquisa a Hospitalidade seja vista sob o ângulo do acolhimento e da Humanização, entende-se que esta é gerada em uma relação de dar e receber não apenas baseada na troca do trabalho pelo salário, mas também no sentido de ser reconhecido como indivíduo e de ter seus familiares envolvidos em muitas ações interpretadas como Hospitalidade.

Por intermédio das entrevistas, foi possível constatar a satisfação dos colaboradores em fazer parte da instituição não apenas pelos reconhecimentos individuais, monetários ou de benefícios, mas também pelo respeito aos valores organizacionais e éticos da instituição.

Por outro lado, foi possível perceber que existem diversas questões que podem ser melhoradas, como por exemplo, as adequações da estrutura física em relação à grande população que frequenta, diariamente, as áreas comuns e que foram diversas vezes apontadas como críticas pelos colaboradores.

A Hospitalidade ofertada ao colaborador nas organizações representa um diferencial que deve ser considerado, justificam-se assim as pesquisas que resultem em conhecimento científico acerca desse tema. Grandes desafios exigem das empresas a máxima qualidade nos

serviços ofertados, porém a valorização e satisfação de seus recursos humanos não podem ser esquecidas.

Referências Bibliográficas

- AZEVEDO C.S. Gerência hospitalar: a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro. Dissertação de mestrado. Instituto de Medicina Social, Universidade Federal do Rio Janeiro, Rio de Janeiro: 1993.
- BARÇANTE, Luiz César, Guilherme Caldas de Castro. Ouvindo a voz do cliente interno. Rio de Janeiro: Qualitymark: 1995.
- BARROS, Betania Tanure. Gestão à brasileira: somos ou não diferentes? Uma comparação com América Latina, Estados Unidos, Europa e Ásia. São Paulo: Atlas, 2003.
- BARNARD, Chester. As funções do executivo. São Paulo: Atlas, 1971.
- BEKIN, Saul Faingaus. Conversando com Endomarketing. São Paulo: Makron Books, 1995.
- BERNARDO, Rosana. Qualidade de vida no trabalho: uma questão de Hospitalidade. 2004. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo, 2004.
- BOEGER, Marcelo Assad. Gestão em hotelaria hospitalar. São Paulo: Ed. Atlas, 2003.
- _____. Hotelaria Hospitalar como modelo de gestão nas instituições de saúde particulares de grande porte no município de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo, 2006.
- BORSOI, I. C. F. & CODO, W. Enfermagem, trabalho e cuidado. Em W. Codo & J. C. Sampaio (Orgs.), Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho, Petrópolis: Vozes. . 1995.
- BRUM, A. M. Endomarketing como Estratégia de Gestão: encante seu cliente Interno. Porto Alegre: L&PM, 1998.
- CAMARGO, Luiz Octávio de Lima. Turismo, hotelaria e Hospitalidade. In. Dias, M.C. (Org). Hospitalidade: Reflexões e perspectivas. São Paulo: Manole, 2002.
- _____. Os domínios da Hospitalidade. In: DENCKER, Ada de Freitas Maneti, BUENO, Marielys Siqueira (org.). Hospitalidade: cenários e oportunidades. São Paulo: Thomson, 2003.
- CANDIDO, I; MORAES, O. D. e VIERA, E. V. Hotelaria Hospitalar: um novo conceito no atendimento ao cliente da saúde. 1. ed. Caxias do Sul, Rio grande do Sul: Educs, 2004.
- CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas. São Paulo: Atlas, 2004.
- _____. Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. Rio de Janeiro: Elsevier, 7. Ed., 2003.
- _____. Introdução à teoria geral da Administração. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

_____. Recursos Humanos. Editora Compactada. São Paulo: Atlas, 1994.

CODA, R. Estudo sobre clima organizacional traz contribuição para aperfeiçoamento de pesquisa na área de RH. In: Boletim Administração em Pauta, suplemento da Revista de Administração, São Paulo: IA-USP, n. 75, dez., 1993.

COLLINS, James C, PORRAS, Jerry I. Construindo a visão da empresa: HSM Management, São Paulo, n.7, a. 2 mar/abr. 1998.

DEMING, W. - Qualidade: a revolução da administração. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.

DENCKER, Ada de Freitas Maneti, DA VIA, Sarah Chucid. Pesquisa Empírica em Ciências Humanas. São Paulo: Futura, 2002.

_____. Pesquisa em turismo: planejamento, métodos e técnicas. São Paulo: Futura, 1998.

_____. Considerações Finais: Hospitalidade e mercado. In: DENCKER, Ada (coord). Planejamento e Gestão em Turismo e Hospitalidade. São Paulo: Thomson, 2004.

DESLANDES, S.F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciências & Saúde coletiva vol.9 no. 1. Rio de Janeiro, 2004.

DIAS. Célia Maria de Moraes Dias (org.). Hospitalidade. Barueri: Manole, 2002.

DIAS, Maria Atonia Andrade. Enfermagem e hotelaria hospitalar na promoção da Hospitalidade. Dissertação. (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo, 2005.

DIAS, Maria Atonia Andrade. Humanização do espaço hospitalar: uma responsabilidade compartilhada. Revista o Mundo da Saúde, ano 30, nº2, abr./jun. 2006, p.340-346.

FIGUEIREDO, H. Satisfação profissional – desafio da melhoria da qualidade da assistência. Londrina: UEL. Monografia, 2001.

FLEURY, Maria Tereza Leme e FISCHER, Rosa Maria (coord.) Cultura e Poder nas Organizações. São Paulo: Atlas, 1989.

FREDERICO, P.R.P. et al. Fidelização e Qualidade dos Serviços por meio da Hospitalidade e da Comunicação. XXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Uerj. 2005. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2005/resumos/R1107-1.pdf>. Acesso em 08 jun. 2009.

FREITAS, MARIA ESTER de "Cultura organizacional, grandes temas em debate" Revista de Administração de Empresas (RAE) da FGV, São Paulo, julho/setembro de 1991.

GELAIN, I.J. Humanização do hospital. Rev. Paul Hosp. 1968, janeiro, 16(1): p.3-7 in Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev. Latino-am Enfermagem 2005 janeiro-fevereiro; 13(1): p.105-11.

GIOVANNINI, Roberta. Cultura Organizacional e Hospitalidade: Estudo de Caso Gazin-Paraná. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo. 2006

GODOI, Adalto Félix de. Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais: Pensando e fazendo. 1. ed. São Paulo: Ícone, 2004.

_____.Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em Hospitais. São Paulo: Ícone, 2008.

GRINOVER, L. Hospitalidade, um tema a ser reestruturado e pesquisado. In. Dias, M.C. (org). Hospitalidade: Reflexões e perspectivas. São Paulo: Manole, 2002.

HATCH, M.J. and Schultz, M. Relations between organizational culture, identity and image. European Journal of Marketing, 1997; 31(5) p.356-365.

HENNINGTON. E.A. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2005.

HOFSTEDE, Geert H. Culture`s consequences. Beverly Hills: Sage, 1980. In: Barros: Betania Tanure. Gestão à Brasileira: Somos ou Não Diferentes? São Paulo: Atlas, 2003.

KONTZ, Leonardo Betemps Kontz. A importância do Estudo do Clima Organizacional nas empresas. 2007. Disponível em <http://www.administradores.com.br/Acesso> 27 nov. 2008.

KOTLER, P. Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle. São Paulo: Atlas, 1999.

LACOMBE, Francisco e HEILBORN, Gilberto. Administração: princípios e tendências. São Paulo: Saraiva, 2003.

LASHLEY C., MORRISON, Alisson. Em busca da Hospitalidade. São Paulo: Manole, 2004.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Técnicas de pesquisa. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

LEAL, Gina Diaz. Estudo dos eventos corporativos sob o contexto da cultura organizacional e da Hospitalidade: um estudo de caso. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo, 2006.

LEVINSON, Harry. Reciprocation: The Relationship between Man and Organization. Administrative Science Quarterly 9, March, 1965.

LOBO, Luciano Carneiro. A Humanização e a hotelaria hospitalar. Disponível em: <<http://www.portalthumaniza.org.br>>. Acesso em 22 jun.2009.

LUZ, Ricardo. Clima organizacional. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1995.

MARTINS, M. C. F. Humanização das relações assistenciais de saúde: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001.

McGREGOR, Douglas. “O Lado Humano da empresa”. In: balcão, Yolanda Ferreira e Cordeiro, Laerte L. O Comportamento Humano na Empresa. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1975, p. 48-52.

MASLOW, Abraham A. A theory of human motivation. Psychological Review. 1943, p. 370-396. In: Maximiliano, Antonio César Amaru. Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital. São Paulo: Atlas, 2005.

MAXIMIANO, Antonio, C. Introdução à administração. São Paulo: Atlas, 1995.

MAZZETTI, M. Especialistas garantem benefícios de humanização de hospitais. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha>. 2005. Acesso em 20 mai. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Brasília/DF, 2001.

_____.Manual da Humanização. Brasil, 2000.

_____.Cartilha da Política Nacional de Humanização: acolhimento com classificação de risco. Brasília/DF, 2004.

_____.Reforma do Sistema da Atenção Hospitalar Brasileira. Brasília/DF, 2004.

_____.Política Nacional de Humanização (Humaniza - Sus). 2005. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br>. Acesso em 17 jun. 2009.

MINTZBERG, H. Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações. Atlas, São Paulo. 1995.

MORGAN, G. Imagens da organização. São Paulo: Atlas, 1996.

NOGUEIRA-MARTINS, MCF, Macedo, PCM. Programa de Humanização da Assistência em Hospitais. In: Knobel, E. Psicologia e Humanização: assistência aos Pacientes Graves. São Paulo: Atheneu, 2008.

NOGUEIRA LCL. Gerenciando pela qualidade total na saúde. Belo Horizonte: EDG, 1999.

NOGUEIRA R.P. *Perspectivas da qualidade em saúde*. Qualitymark, Rio de Janeiro. 1994
PEREIRA, Júlio César Rodrigues. Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais. São Paulo. EDUSP, 2001.

ROBBINS, Stephen P. Comportamento Organizacional. 9. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

_____. Fundamentos do Comportamento Organizacional. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

SCHRAMM, David, N. In: YIN. Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.

SILVA, Severino F. Marketing de serviços. Fundamentos, análises e práticas no setor de Saúde, UFAL, Maceió, 2005.

SCHEIN, Edgard H. Cultura Organizacional e liderança: uma perspectiva dinâmica. São Francisco: Jossey-Bass, 1989.

SGANZERLLA, Silvana Aparecida. O marketing de relacionamento no ambiente hospitalar a partir da ótica da Hospitalidade. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi. São Paulo, 2006.

SMIRCICH, L. Concepts of culture and organizational analysis. Administrative Science Quarterly, 1983.v.28, p. 339-358,

SPILLER, Eduardo Santiago; et al. Gestão de serviços e marketing interno. Rio de Janeiro: FGV. Editora, 2004.

TARABOULSI, Fadi Antoine. Administração em hotelaria hospitalar. São Paulo: Atlas, 2003.

TRAVERSO-YÉPEZ, M.; MORAIS, N.A. Reivindicando a subjetividade dos usuários da Rede básica de saúde: para uma humanização do atendimento. Cad Saúde Pública 2004; 20(1): p.80-88.

VERGARA S. C.; BRANCO, P. D. Empresa humanizada: a organização necessária e possível. Revista de Administração de Empresas, São Paulo: FGV, abr. - jun. 2001.v. 41, n. 2, p. 20-30.

VILA, V.S.C. ROSSI, L.A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". 2001. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

YIN. Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.

WAGNER III, John A. Comportamento organizacional. São Paulo: Saraiva, 1999.

Bibliografia Complementar

BOEGER Marcelo. Hotelaria Hospitalar – gestão em Hospitalidade e humanização. São Paulo: Editora SENAC, 2009.

CHIAVENATO, Idalberto. Gerenciando pessoas: O passo decisivo para a administração participativa. São Paulo: Makron Book, 1992.

DENCKER, Ada. F. M. Comunicação e Hospitalidade nas Organizações. In: XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, Santos. São Paulo: Abril, 2007. Disponível em: <www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R0855-1>. Acesso em: 05 fev. 2009.

DIAS, Maria Atonia Andrade. Humanização de o espaço hospitalar: Uma responsabilidade compartilhada. Revista O Mundo da Saúde, ano 30, v.30, n.2, abr./jun. 2006, p.340-343. Disponível em: < www.etur.com.br>. Acesso em 12mai. 2009.

FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In Micro física do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

LUZ, Ricardo. Gestão do Clima Organizacional. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira; MARTINS, Josiane de Jesus. Uma proposta para humanizar o cuidado de enfermagem aos pacientes e familiares nas Unidades de Terapia Intensiva. Conhecer em Enfermagem, Tubarão, jul. /dez. 2003. V. 1, n. 1, p. 15-22.

Sites citados

Associação Nacional dos Hospitais Privados. Disponível em:
<<http://www.anahp.org.br>>. Acesso em 09 set.2008.

Arquivo Histórico Judaico Brasileiro. Disponível em:
< <http://www.ahjb.com.br>>. Acesso em: 14 jul.2009.

Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em:
<<http://cnes.datasus.gov.br>>. Acesso em 20 nov.2008.

Hospital Albert Einstein. Disponível em:
< <http://www.einstein.com.br>>. Acesso em 15 jul.2009.

Hospital Albert Einstein. Site institucional:
< <http://portal.einstein.br/irj/portal/anonymous>>. Acesso em 16 de jul.2009.

Organização Planetree. Disponível em:
<<http://www.planetree.org>>. Acesso em 23/11/2009.

Apêndices

Apêndice 1 – Roteiro de entrevistas

Roteiro 1. Aplicado aos colaboradores e seus respectivos Gestores:

1. Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?
2. Quais as atividades que você participa no Programa Mais Vida Einstein?
3. O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Roteiro 2. Aplicado a Coordenadora de Recursos Humanos: .

1. Com base no conceito apresentado, quais as ações desenvolvidas para promover a Hospitalidade?
2. Qual a percepção da instituição em relação à satisfação do cliente diante das ações realizadas?

Apêndice 2 - Entrevistas

Entrevista 1. Colaborador 1 – Roteiro 1- em 14/09/2009 – 16 horas

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Colaborador 1: Os benefícios que são oferecidos para nós, fora o Programa Mais Vida, todos os benefícios, no caso o funcionário tem algum problema psicológico, familiar, ele tem onde recorrer tem ali o POP (Programa de Orientação Profissional) que é oferecido e também fora da instituição, às vezes alguma indicação de algum médico que possa nos atender prontamente para nos ajudar e a parte de diversão que é oferecida, tivemos recentemente o boliche, isso para tirar um pouco daquele estresse que a gente passa no dia a dia aqui na instituição.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no Programa Mais Vida Einstein?

Colaborador 1: Eu participo mais da compra de ingressos, sou consumidor assíduo de ingressos de cinema e parques, isso ajuda bastante porque é fácil, porque pegando aqui você evita chegar ao lugar e não ter ou ter que encarar uma fila, então você já tendo aqui em mãos no 1º subsolo é uma maravilha.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Colaborador 1: O cliente externo é a prioridade do hospital, porque ele paga, mas acho que em uma reclamação que é feita por um cliente o hospital deveria procurar ver mais o lado do funcionário e entender o que ocorreu e não simplesmente chegar e dizer aconteceu isso, você está errado, não são casos diretos, são coisas esporádicas, mas ver mais o lado do funcionário, porque o cliente ele exagera na solicitação dele, a gente procura fazer, e mesmo fazendo, ainda, nós somos rechaçados pelo cliente externo. Não são todos também, são alguns mais exagerados, então o hospital deveria procurar avaliar mais este lado.

Entrevista 2. Gestor 1 – Roteiro 1 – em 14/09/2009 – 15 horas

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Gestor 1: Eu acho que uma coisa boa, mas que devia ser melhorada é a questão do centro de convivência, eu acho muito boa, mas muito pequeno pelo número de funcionários. A lanchonete, também acho muito boa, é uma forma de acolher o funcionário aqui dentro até pela questão da localidade aqui do hospital, não tem nada perto, se você quer comer alguma coisa, então a questão do centro de convivência acha muito bom. A questão do estacionamento também acho que é muito boa, a questão dos ônibus fretados, apesar das pessoas reclamarem, mas acho que é uma das melhores coisas que tem aqui no hospital. Também acho que a refeição, no nosso refeitório, a alimentação é muito balanceada. O hospital tem esta preocupação de ter uma nutricionista que te atende, uma endocrinologista que eu já passei e que eu achei bárbaro. Eu, como funcionária, em questão de saúde, gosto muito do hospital.

Outras coisas que eu acho boas que o hospital proporciona é a questão de ter a Droga Raia e de poder comprar medicamentos aqui dentro, a compra de ingressos, são coisas que eu utilizo

bastante, eu acho muito bom.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no Programa Mais Vida Einstein?

Gestor 1: O que eu participo mais mesmo é na compra de ingressos, eu não participo tanto assim, até o próprio centro de convivência, como que eu acho muito pequeno, apertadinho eu não uso, eu não gosto, mas vejo os funcionários usando e acho que isso é interessante, eu posso não usar, mas incentivo para que usem, para que usufruam das atividades dentro de tudo aquilo que o hospital proporciona.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Gestor 1: Acho que tem que ter uma melhor divulgação de tudo isso que o hospital oferece, porque hoje fica tudo só na intranet e nem todo mundo tem computador para abrir, por exemplo, eu tenho 24 horas, se quiser, mas meus funcionários que são 70 e poucos, mal têm acesso a intranet. Acho que tem deveria ter maior divulgação, apesar de ter murais pelo hospital, mas acho que ainda tem algumas falhas.

Entrevista 3. Colaborador 2 – Roteiro 1 – em 16/09/09 – 16 horas

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Colaborador 02: Eu sempre vejo a Hospitalidade mais voltada para o paciente, eu nunca tinha pensado nesta Hospitalidade para o colaborador, mas eu penso da seguinte forma também, tudo que o Hospital tenta fazer de bom para os funcionários, por exemplo, tivemos o boliche esta semana, não sei se é bem por ai. Eu imagino desta forma, tudo de bom que ele acaba fazendo para o funcionário, para que ele se sinta um funcionário mais feliz no ambiente de trabalho, para que ele trabalhe melhor, para que ele desenvolva melhor suas funções.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no Programa Mais Vida Einstein?

Colaborador 2: Eu já participei dessa parte de lazer, já comprei ingressos para ir ao aquário,

no cinema também, atividade física nunca participei, educação também não, só a parte de lazer que eu já participei.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Colaborador 2: Acho que o que falta muitas vezes é o próprio colaborador procurar porque como a gente tem visto, a gente tem várias opções. No horário de descanso, se a gente tivesse uma área aberta, eu acho que seria bem interessante, uma área ao ar livre, por exemplo, eu fico aqui na cozinha num ambiente fechado, quando saio, vou para outro ambiente fechado. A gente sente falta disso, de repente respirar ar puro, de ver um pouquinho de mato.

Entrevista 4. Gestor 2 – Roteiro 1 – em 17/09 /09 - 13h30

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Gestor 2: Eu entendo que ele tem uma preocupação com a qualidade de vida dos funcionários de modo geral, tanto no âmbito de assistência médica quanto de lazer, acho que tem muito que melhorar, porém existem algumas ações. A parte de ensino de atualização, também acho que é um tipo de acolhimento porque ele investe no profissional.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Gestor 2: O que eu acabo participando é dos programas de saúde.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Gestor 2: Eu acho que a área física em momentos de descanso, eu acho que a gente não tem muito aqui, aliás, praticamente não, a gente tem um dormitório, não sei como chamar aquilo e esta parte realmente não tem. Não sei como a estrutura pode contemplar, seria o ponto mais pesado, pois acho que você quebra um pouco a rotina de trabalho e você tem um respiro para retomar todas as atividades.

Entrevistado 5. Colaborador 3 – Roteiro 1 – em 21/09/2009 - 15h15

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Colaborador 3: Eu acho que é tudo que implica nos benefícios, nas facilidades, principalmente financeiras que o hospital pode proporcionar para os funcionários e também uma relação com cultura, esporte, lazer, coisas que às vezes o acesso não é tão fácil, e então proporcionando estes meios o caminho fica mais fácil.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Colaborador 3: Yoga e atividade física.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Colaborador 3: Uma academia dentro do hospital, principalmente pela pouca flexibilidade dos turnos dos funcionários, acho que seria eficiente. Acho que não tem espaço suficiente para todos os funcionários dentro do hospital, então o funcionário sai do refeitório e não tem um local para onde ele ir, um lugar específico, embora tenha a sala de convivência, ela é muito pequena, então a impressão que dá é que o funcionário tem sempre que procurar algum lugar, ele tem que achar algum lugar, e não tem um lugar à disposição, isso faz uma diferença. Porque ele fala: eu almocei, quero um lugar para descansar, um lugar com silêncio e eu encontro ali. Acho que isto é uma falha pelo tamanho do Hospital.

Entrevista 6. Gestor 3 – Roteiro 1 - em 06/11/2009 - 14h30

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Gestor 3: Eu acho que o hospital, ele tem o foco de acolhimento, ele trata o colaborador como profissional que agrega, ele não tem premissas de alto índice de rotatividade de turn over, ele

investe no profissional, ele procura capacitar este profissional e preparar para esta expansão para esse crescimento que ele vem tendo. Acho que é um hospital que investe cada vez mais em capacitação, do tempo que eu estou aqui, tenho visto ele (hospital) investir bastante no profissional, buscando recursos para que ele possa ter boas condutas, buscando ética no trabalho, respeito ao próximo, inserida nesta questão do Programa Gente Eficiente (contratação de profissionais com deficiência física), do jovem aprendiz (contratação de jovens que buscam o primeiro emprego), ingressando estes dentro das atividades e dentro do mercado de trabalho, e isto estimula a gente a trabalhar com profissionais, independente da distinção ou da implicação que ele tenha para qualquer atividade.

O hospital busca sempre promover, acho que principalmente a linha operacional e está sempre em busca do melhor. Acho que ações pautadas eu colocaria, então, treinamento, capacitação e este ano, mais evidentemente, a gente viu bastante a oportunidade do recrutamento interno e do plano de carreira, então ter promovido que as pessoas pudessem participar das vagas internamente, isto estimula os profissionais para que eles possam ter planos de carreira dentro da instituição.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Gestor 3: Eu tenho bastante da questão de lazer e entretenimento, eu já usei o POP e foi muito bom, este programa de orientação pessoal, e o *quick massage*, é muito bom e o SESC.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Gestor 3: Eu acho que teria um ambiente maior de descanso profissional. A gente cresceu muito e eu traria o que se vê em grandes empresas, academia, centros de relaxamento. Por a gente ter uma atividade bastante dinâmica, trabalhar sobre pressão, essa questão psicológica que a gente sofre todo dia, então no momento de descanso, eu investiria mais para que o profissional pudesse realmente relaxar e voltar mais tranquilo para o ambiente de trabalho e isto é evidente né? O profissional descansado e relaxado ele vai produzir melhor nas atividades dele.

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Colaborador 4: Eu acho que em termos de Hospitalidade, o hospital melhorou muito, eu estou aqui há 14 anos já e o que eu vejo é que o Hospital está sempre preocupado em melhorar e proporcionar mais benefícios para os funcionários. O que acho importante e o que mais me chama atenção é a creche, que é um ajuda importante, eu não tenho filhos aqui, mas se eu tivesse deixaria aqui com certeza, porque fica perto de tudo. Esta parte de massagens que eles colocaram aqui, a parte do salão de beleza, eu acho importante também a parte dos convênios com academias, esta parte é o que mais me chama atenção, porque eu gosto muito de atividade física, mas eu não consegui usar esta parte ainda porque as academias conveniadas, algumas são boas, mas são restritas aqui perto do Hospital, isto foi até uma sugestão dos funcionários, mas isto ainda não mudou.

Acho que as escolas de idioma são legais, tem muita gente que usa e agora a reformulação de conseguir o estacionamento dos funcionários, o transporte dos coletivos sempre foi muito bom, eles procuram fazer o melhor possível para os funcionários. Mesmo a parte do refeitório eu acho boa, porque cresceu o número de funcionários, mas parece que vai ter um refeitório novo, então eu acho que o hospital se esforça muito para promover um bem-estar para os funcionários.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Colaborador 4: Dos ingressos do cinema, é o que eu mais uso, acho que o desconto é muito bom, é uma facilidade porque você entra na intranet reserva, vá lá busca o ingresso, é muito fácil chega lá na bilheteria do cinema e escolhe o filme.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Colaborador 4: Eu acho importante, realmente, desenvolver esta parte da atividade física. Falaram uma vez que iria ter uma academia aqui dentro para os funcionários, e isto é uma coisa que a gente percebe que iria ter uma adesão muito grande, porque aqui no Centro parece uma academia e muitos funcionários quando passam por aqui perguntam se poderiam usar e não pode, nem nós mesmos que trabalhamos aqui no setor, a gente não pode usar, então acho

que voltar um pouco mais para parte de atividade física de controle de obesidade, de pressão alta, ter um centro mesmo com esteiras e aparelhos de musculação, e poder ter um profissional que possa orientar, poder montar um programa, aí poderia até ser vinculado com a fisio e com a medicina de trabalho. Acho que isto iria diminuir muito, inclusive o número de licenças que a gente sabe que aqui ente tem muitas licenças por dores, dores nas costas, pressão alta, diabéticos, então iria melhorar a qualidade de vida dos funcionários e diminuir o número de licenças.

Entrevista 8. Gestor 4 – Roteiro 1 – em 23/10/2009 - 9 horas

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Gestor 4: Eu vejo que existe uma preocupação do Hospital em oferecer este bem-estar não só ao funcionário, mas ele é extensivo aos familiares. Eu posso dizer isto, porque que trabalhei em outra instituição antes do Einstein e eu não via este tipo de preocupação. Eu só sinto que o Hospital deveria divulgar um pouco mais do que ele oferece, mas esta preocupação para mim fica muito clara que existe que o benéfico existe e que em relação às outras Instituições seu volto a afirmar, eu nunca vi assim, o número de benefícios que o Hospital oferece, eu acho que até o funcionário não valoriza, eu acho que é uma pena porque ele não usufrui o que o hospital oferece, se houvesse divulgação um pouco maior, até por conscientização. Isto é até cultural, a gente não vê o lazer como uma necessidade do ser humano, a gente vê lazer como um ócio, acho que trabalhar na cabeça dos profissionais, das pessoas de uma forma geral, o benefício do lazer, isto sendo de algo de importância para a vida dele, acho que, com certeza, a adesão seria muito maior.

Eu vejo toda a programação que eles fazem no final de ano, no sentido de estimular o contato entre profissionais, esta festa que sempre tem é um gasto para a instituição e é um momento prazeroso para todos, quanto a ingressos para cinema e teatro, as mães que podem levar as crianças para um parque que quer queria quer mão isto é uma economia pra os funcionários, também vejo que foi muito positivo, o que eles montaram o cabeleireiro, acho que tem que sempre que estar mexendo com os funcionários no sentido dele que isto é importante para visita dele, se ele visse o que os benefícios vão repercutir na vida dele, com certeza a adesão seria muito maior.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Gestor 4: Na compra de ingressos para cinema.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Gestor 4: Com certeza, teria que fazer um trabalho em massa de divulgação, de incentivo, de estímulo, porque isto acaba sensibilizando as pessoas, porque a gente fica num ritmo tão frenético e que com certeza a adesão melhoraria.

Entrevista 9. Colaborador 5 – Roteiro 1 em 06/11/2009 - 14h30.

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Colaborador 5: Eu acho que os próprios cursos que são feitos no Centro de Simulação Realística, porque devido a várias dificuldades tenho certeza que várias pessoas não fariam e isto é fundamental no desenvolvimento da carreira.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Colaborador 5: Eu utilizo a compra de ingressos de cinema, que é uma facilidade, pois você compra aqui e tem a tranquilidade de saber que você chega lá e não vai ter que enfrentar fila.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Colaborador 5: Eu acho que como temos uma vida bastante corrida por causa dos plantões, eu acho que ajudaria bastante o esporte físico, mais para a parte de uma academia. Porque a gente que tem uma vida tão corrida e tão agitada, se tivesse uma academia na instituição, isso seria muito bom.

Entrevista 10. Gestor 5 – Roteiro 1 Roteiro 1 em 06/11/2009 - 14h45

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações que você entende como Hospitalidade proporcionada pelo Hospital Albert Einstein aos seus colaboradores?

Gestor 5: Eu acho que o Einstein faz muito pelos colaboradores, quando você compara a instituição com outras Instituições aí fora. Outras Instituições mal dão uma cesta de final de ano, ou um panetone, ou uma garrafa de vinho. Mas acho que a festa de final de ano é muito boa, o vale presente para os filhos é muito legal, a compra de ingressos com desconto que o hospital faz e não tem obrigação nenhuma de fazer, e acho que o hospital faz muito mais do que deveria.

Pesquisador: Quais as atividades que você participa no programa Mais Vida Einstein?

Gestor 5: Na compra de ingressos para parques e cinemas.

Pesquisador: O que você sugere para melhorar a Hospitalidade proporcionada aos colaboradores?

Gestor 5: Em questões de melhoria, o espaço físico, as áreas de descanso, do refeitório que tá pequeno para o número de funcionários que se tem hoje, da área de descanso e melhorar o estacionamento.

Entrevista 11. Recursos Humanos – Roteiro 2 – em 23/10/2009 - 14 horas

Pesquisador: Com base no conceito apresentado, quais as ações desenvolvidas para promover a Hospitalidade?

RH: As ações iniciam desde o processo seletivo e na contratação do profissional. A gente procura deixar este conceito de acolhimento, na verdade a gente chama de acolhimento, mas eu entendo que é a Hospitalidade que você traz dentro dos processos que a gente tem, então é um exercício constante, disso. Por exemplo, no atendimento do candidato, ele tá recebendo todas as informações necessárias para ser um processo transparente de recrutamento e seleção, no momento em que ele é admitido, ele tá recebendo todas as informações, o atendimento

necessário, ver a proposta de trabalho que foi oferecida e concordar com aquilo, então trazer além da questão do acolhimento, a transparência nos processos.

Então, pensando em atividades macro de RH, eu vejo como o nosso programa de integração uma como uma questão de Hospitalidade, de acolhimento, desde o programa institucional, que é aquele que a gente explica sobre os valores da instituição no primeiro dia, mas também a integração institucional que a gente propõe que a área faça. Então, no momento que a gente pede para o gestor para ser parceiro neste processo também é uma forma de acolher.

Hoje, a gente tem o programa de qualidade de vida, como uma ação contínua com esse foco de acolhimento, um processo de gestão de clima estruturado que também tem esta relação com acolhimento e com o ouvir o funcionário, principalmente. Então, não basta simplesmente realizar uma pesquisa de clima, mais importante que isto é sensibilizar as áreas os gestores, a alta direção de que a motivação e a satisfação dos funcionários são importantes, então é uma luta constante em mostrar de que existe uma importância por trás disso tudo e não só porque o RH quer ouvir o funcionário.

Hoje, a gente tem um processo estruturado de pesquisa de clima onde a alta direção comprou a ideia, então o fato do gestor de se preocupar com aquilo que é um grande avanço. Eu entendo e a diretoria de RH entende que não basta só o RH ter boas ideias de acolhimento de Hospitalidade do funcionário, o gestor precisa ser parceiro disso, senão o RH vai ter um a série de boas ideias, mas na prática do dia a dia o funcionário não vai se sentir acolhido. A gente acaba também tendo incitativa dentro do RH de se aproximar dos gestores, o papel do parceiro de negócios, o consultor interno, as políticas de RH a gente tenta na medida do possível estar presente para ter este gestor como parceiro.

Outra questão importante que eu acho também são os canais de comunicação que a gente tem, a gente tem o SAC - RH (Serviço de Atendimento ao Colaborador - Recursos Humanos) que é um canal de ouvir sugestões, elogios e até queixas e ouvir o funcionário, o que ele pensa e o que ele quer. O Fale com o Presidente, que é um canal de acesso para a alta administração, em todos estes canais de ouvir o funcionário, a gente tem relatórios mensais e de que alguma forma se revertem em ação para que também façam sentido. Não simplesmente ouvir, mas ouvir para melhorar os nossos processos.

A gente tem hoje alguns benéficos que também são focados nesta questão do acolhimento, pensando no nosso público onde a maior parte é de mulheres, a creche é um grande benefício de acolhimento, o fretado, pensado na distância de onde a gente está, acaba sendo um benefício que tem a preocupação do bem-estar do funcionário. A questão dos canais de comunicação, além do SAC e do Fale com o Presidente, a gente tem a intranet, os murais que

acabam sendo um veículo de levar o tempo todo informação. A gente acredita que a Hospitalidade e o acolhimento também são importantes acontecer com informação, o funcionário precisa se sentir fazendo parte da instituição, entender o que está acontecendo. Esse hoje é um grande desafio, pois hoje somos quase 8000 funcionários de diversas características, um público diversificado. Então você fazer a informação chegar e o funcionário entender o que está acontecendo com a instituição, o porquê das decisões, é difícil e é um grande desafio.

Para o ano que vem (2010), a gente tem um foco grande nisto, também pretendemos voltar como uma revista física, mas uma revista feita pelo RH para levar informação para o funcionário. Aquele que não consegue acessar e-mail, mas para que de alguma forma, ele entenda o que está acontecendo na instituição.

De benefícios, a gente tem o programa de qualidade de vida que não é conhecido por todos, mas que tem uma série de iniciativas que visam o acolhimento do funcionário. A gente tem ainda muita iniciativa com olhar de saúde, mas ainda tem muito campo para crescer, a gente tem ações já desenvolvidas, mas a gente sabe que tem ações para melhorar e ampliar. Eu entendo que a saúde até porque é o nosso negócio é um campo que a gente pode crescer ainda mais, o que a gente percebe, é que o funcionário no mercado de saúde é até algo questionador. Ele cuida da saúde do outro, mas cuida muito pouco da sua saúde.

E a gente precisa cuidar dele (funcionário) então, a instituição deve proporcionar formas dele trabalhar a prevenção da sua saúde, se cuidar mais, se sentir amparado em relação a isto. A gente iniciou este ano com alguns processos desta forma, então a gente já tem de forma abrangente, todo o programa saúde da mulher trazendo o conceito de prevenção, ele pode fazer isto aqui dentro, então é um benefício o próprio programa de Oncologia (Anexo 13), que já está acontecendo, mas vamos divulgar este mês, que é possibilitar o profissional, caso aconteça, que faça o tratamento aqui dentro, então é uma forma de acolher também, então a gente tem como desafio também para o do ano que vem ampliar, entendendo que é importante a gente cuidar do funcionário neste aspecto saúde que é o nosso negócio também.

Tem uma questão de ambiente físico que é muito importante. Hoje, a gente tem o centro de convivência como espaço de convívio, o refeitório, mas também entendemos que são espaços que a gente precisa melhorar, porque nós crescemos muito nos últimos anos, então a gente precisa ampliar estes espaços também, então existe a proposta de ampliar o refeitório e o centro de convivência, porque o funcionário precisa de um espaço para ele. A gente sabe que tem funcionários que passam muitas vezes passa 24 horas aqui dentro, então precisam de um espaço para relaxar, para desestressar, enfim.

Outra questão que eu acho importante e que é um foco de atenção: é muito comum na área de saúde, problemas de saúde mental, então quando eu falo de ter ações focadas na saúde, não só saúde física, mas saúde mental também que o próprio programa de qualidade e vida tem este foco, olhar o funcionário como um todo.

O que eu acho que uma questão muito importante para o acolhimento, para a Hospitalidade é a acessibilidade, é o funcionário saber a quem ele tem que procurar, esta é uma preocupação do RH: tem de estar próximo! A gente não tem RH em todas as unidades, por exemplo, mas tem que existir uma forma dele saber como acessar o RH, então esta é uma razão do SAC existir, o funcionário não se sentir perdido em relação a quem recorrer.

Pesquisador: Qual a percepção da instituição em relação à satisfação do cliente diante ações realizadas?

RH: Ele tem uma boa aceitação, mas a melhor aceitação de quem usufrui dos processos, se você perguntar para uma mãe que usa a creche, para o funcionário que usou o programa de oncologia aqui dentro, se a gente perguntar para um funcionário que mora em Guarulhos e usa o fretado para vir trabalhar, todos eles vão valorizar aquilo que é ofertado. Mas o profissional da área da saúde é muito crítico e é muito comum que não se sinta satisfeito com aquilo que lhe é oferecido ainda mais no padrão e nível de exigência que ele trabalha.

O que é natural em RH, por mais que você ofereça uma série de benefícios e vantagens não suficientes, nunca é aquilo que ele acha que é suficiente, mas isto não é só no Einstein; mas aqui nós temos um público muito crítico e exigente com aquilo que é oferecido, nós temos pessoas que são extremamente cobradas, então parece que a gente forma pessoas a cobrarem também e isto é natural.

Eu acredito que ele é satisfeito, mas não 100% o que é esperado, é difícil ter isso, pois tem a percepção do que nem sempre aquilo que é importante para mim é o que a instituição identifica como importante para maioria, então o nosso desafio é atender aquilo que é importante para a maioria e atender a maioria.

Anexos

Anexo 1 – Termo de aprovação para realização do projeto de pesquisa no Hospital Albert Einstein



São Paulo, 23 de junho de 2008

Ref. CEP/Einstein Nº 08/884

CAAE – 0110.0.028.201-08

Título: Estudo de caso: Hospital Albert Einstein. A Hospitalidade e a percepção do colaborador.

Investigador Principal: Valéria Dellamano Frozé

Ilma. Sra.

Valéria Dellamano Frozé

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein **analisou e aprovou** o projeto de pesquisa supracitado, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, do projeto de pesquisa supracitado.

Aproveitamos a oportunidade para orientar o pesquisador sobre os seguintes itens:

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2d).
- O Pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res.CNS 196 Item III. 3z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.



ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE
ENSINO E PESQUISA

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97. item III.2.e).
- Relatórios parciais e finais devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em Dezembro de 2008.

Atenciosamente,

Comitê de Ética
CEP/Einstein

Prof. Dr. José Pinus
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
do Hospital Israelita Albert Einstein

Anexo 2 - Termo de consentimento livre e esclarecido para entrevista e publicação

Convido-o (a) a participar da pesquisa intitulada: “A Hospitalidade Organizacional e a percepção do colaborador” (título provisório), respondendo a um questionário que será utilizado como estudo de caso para o curso de Mestrado em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi. Terá como objetivo identificar na opinião do cliente interno, sua percepção sobre as ações voltadas à Hospitalidade Institucional e o empenho da Equipe de Recursos Humanos na proposta e na realização destas ações.

O estudo busca refletir sobre a Hospitalidade proporcionada pela instituição aos seus funcionários, baseada na busca constante da mesma e em manter-se como referência no mercado de atuação, aliada à preocupação pela qualidade de vida no trabalho de sua equipe.

A participação é voluntária e sigilosa, garantindo a privacidade dos entrevistados e dos dados envolvidos na pesquisa, sem acarretar danos às pessoas ou à instituição. Não está previsto ressarcimento ao voluntário.

Será também proporcionada a liberdade do entrevistado se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Os resultados serão utilizados como ferramenta de diagnóstico para revelar a qualidade percebida no ambiente de trabalho e os fatores que influenciam motivação dos colaboradores, pois a opinião do cliente interno é crucial para o aprimoramento das ações desenvolvidas. A detecção de pontos frágeis e pontos fortes das ações de Hospitalidade organizacional indicará ações de melhoria, que poderão ser utilizadas pelas organizações deste segmento.

Entrevistado

Valéria Dellamano Frozé

Mestranda em Hospitalidade - Universidade Anhembi Morumbi

RG 21888433 – Telefone: (11) 3747-1235 / Cel: (11) 9941-0343

Comitê de Ética e Pesquisa - Hospital Albert Einstein – Telefone: (11) 37470290

Anexo 3 – Celebração do PURIM (texto enviado por e-mail para todos os colaboradores da Instituição)

Caros todos,

Nos próximos dias 10 e 11 de março, estaremos celebrando o PURIM, que é uma das mais alegres festas judaicas. Esta festa celebra a salvação do povo judeu da sua quase aniquilação, nos eventos que vamos narrar a seguir (conforme já expliquei, um dos tipos mais comuns de festas judaicas é aquele que envolve o conceito: “Eles queriam nos matar. Não conseguiram”. Vamos fazer uma festa).

Como vocês devem se lembrar, no ano 586 a.C, Nabucodonozor invadiu Israel, destruiu o sagrado Templo de Jerusalém, que havia sido construído pelo Rei Salomão (só para recordar, o famoso Muro das Lamentações é a última parede que sobrou deste Templo) em 965 a.C., e expulsou os judeus de Israel, levando-os para a Babilônia (Babilônia era a capital da Pérsia), iniciando-se aí o que se denominou o “Exílio da Babilônia”, ou segundo exílio sendo o primeiro durante o período em que fomos escravos no Egito e o terceiro que ocorreu após 70 d.C., quando Jerusalém foi destruída pelos Romanos e os judeus expulsos de Israel e que perdurou até 1948 com o ressurgimento do Estado de Israel. Apesar dos judeus serem considerados estrangeiros na Babilônia, eles tinham certa liberdade e floresceram culturalmente e economicamente. No ano de 539 a.C., subiu ao trono da Pérsia o Rei Ciro, que no ano seguinte estabeleceu um decreto, que ficou conhecido como “A Proclamação de Ciro”, na qual ele autorizava os Judeus a voltarem para Jerusalém e a reconstruírem o seu Templo (fato que acabou acontecendo em 516 a.C.). Cerca de 50.000 pessoas voltaram para Jerusalém, mas uma grande parte dos judeus acabou optando por ficar na Babilônia.

Nossa história ocorre no período do reinado do Rei Persa Xerxes I (486-465 a.C.). Este Rei, também conhecido com o nome de Achashverosh, ou também Ataxerxes, ascendeu ao trono da Pérsia, sem ser o herdeiro legítimo do trono, porém por intermédio de inúmeras guerras e conquistas, tornou-se soberano de um império de 127 países que se estendia da Etiópia até a Índia.

O império Aquenemida foi o primeiro dos chamados “Impérios Persas”. Tinha uma dimensão de 7,5 milhões de metros quadrados, sendo o maior império da Antiguidade Clássica. Na sua fase gloriosa, expandia-se por 3 continentes e ocupava entre outros, os territórios que, atualmente, pertencem ao Afeganistão, Paquistão, Turquia, Balcãs, Iraque, Síria, Jordânia, Israel, Arábia Saudita, Líbano, Egito e Líbia. Este império perdurou até 330

a.C., quando foi conquistado por Alexandre o Grande. Vejam a história de Chanukah, que se relaciona a este importante conquistador.

O Rei Xerxes casou-se com Vashti, que era descendente do Rei Nabucodonozor, com o intuito de legitimar sua autoridade. Alguns anos depois, o Rei Xerxes resolveu ter uma nova esposa, pois Vashti não lhe servia mais e ordenou que fosse estabelecida uma busca no seu reino para lhe encontrar uma nova Rainha. Este processo levou anos e culminou com a escolha de Esther (também conhecida como Hadassah), uma judia órfã, que era criada por seu primo Mordechai.

O Grão Vizir (equivalente a Primeiro Ministro) do Rei era Haman, o qual era o homem mais rico de sua época, cuja fortuna fora amealhada por maneiras escusas. Por ser descendente de inimigos mortais dos judeus, os Amalequitas, nutria um grande ódio por estes. Assim, Haman, agora Todo-Poderoso, preparou um plano, no qual estabelecia uma longa lista de falsas acusações contra os judeus, a fim de obter do Rei Xerxes a assinatura de um decreto na qual se determinaria a destruição dos judeus em todas as 127 províncias do reino. Após muita persuasão, Haman obteve a aprovação do Rei para o seu plano diabólico, o qual seria executado no 13º dia do mês de Adar (calendário Hebraico) sendo que este dia foi escolhido por sorteio.

Naquela noite, o Profeta Eliau (o maravilhoso protetor que aparece em tempos de perigo, e que anunciará a chegada do Messias) apareceu nos sonhos de Mordechai, o primo da Rainha Esther. Mordechai informou Esther dos planos de Haman, esta preparou um grande banquete para o Rei, ocasião na qual, na frente do Grão Vizir Haman, ela faria um pedido especial ao Rei, sendo que o Rei já havia prometido a Esther atendê-lo. Após o banquete, o Rei Xerxes teria dito: “Esther, minha Rainha, deve haver algo que você queira de mim. Você não teria feito este magnífico banquete pelo prazer de termos a companhia de Haman! Digame, qual é o seu pedido? Pois até metade do meu reino será dado a você”. Esther respondeu: “Vossa Majestade, eu só peço que minha vida e do meu povo sejam poupadas! Pois meu povo e eu fomos covardemente condenados à morte. O Rei gritou: “Quem ousa fazer tal coisa?”” Esther respondeu: “ Um homem muito mal e cruel, um inimigo implacável, que já enviou a rainha Vashti para a morte e agora também quer tirar a minha vida.” O vilão não é outro que este perverso Haman”. O Rei na sua fúria determinou que Haman fosse enforcado. Mordechai, por sua vez, foi conduzido ao cargo de Grão Vizir.

O decreto real que determinava a destruição dos judeus foi revogado no dia em que seria implementado (13 de Adar). Assim, os judeus costumam jejuar no dia 13 de Adar (Jejum

de Esther) e no dia seguinte, comemora-se com uma festa, Purim que do hebraico significa sorteio, em lembrança de como Haman escolheu a data em que seria eliminado o povo judeu.

A história de Purim foi escrita por Mordechai e Esther, na “Meguilat Esther”, ou Livro de Esther, o qual faz parte da Torah, a qual é lida na Sinagoga, todos os anos, na véspera de Purim (14 de Adar) e de novo no dia seguinte.

O Festival de Purim vem sendo celebrado há 23 séculos, ano após ano, geração após geração. Para os judeus, esta alegre e maravilhosa festa serve como uma eterna inspiração de coragem, fé, lealdade e devoção ao Nosso Grande e Misericordioso D’us.

Purim é a mais alegre das festas judaicas, é o oposto de Yom Kipur, sendo a mais infantil das festas. Na verdade, em Purim se estimula que os adultos ajam como crianças. Usam-se fantasias, faz-se barulho (para afugentar Haman). Estimula-se a fazer certos excessos, como beber, jogar e até brincar com os textos sagrados. É comum se comer um doce chamado “Hamentaschen” (orelhas de Haman), cujo recheio é feito de ameixas e sementes de papoula.

Na celebração de Purim, segue-se o seguinte ritual:

- 1) Acompanhar a leitura da narrativa de Esther (a leitura da Meguilat de Esther), em geral feita nas sinagogas.
- 2) Enviar presentes de doces aos amigos (chamada de mischoach manot).
- 3) Oferecer caridade para pelo menos dois pobres (chamada de matanot la’evyonim).
- 4) Participar de uma refeição festiva.

A narrativa de Esther é realizada de forma diferente dos cantos tradicionais das Sinagogas, sendo feita uma mistura de cantorias, récitas de cartas (como uma epístola), leitura do Livro das Lamentações. Os versos são, particularmente, tristes, ou se referem às privações de se estar no exílio.

Para alguns, Purim é uma festa apócrifa, pois não está na Torah, mas a mesma é citada em inúmeros textos da Antiguidade, que dão, portanto, credibilidade à mesma. Alguns destes textos são:

- A própria Meguilat Esther que teria sido escrita a partir de textos do próprio Mordechai no 4º século a.C.
- Favius Josephus, historiador que viveu na época de Jesus Cristo e que deixou os mais importantes textos sobre aquela época, deixou vários escritos sobre Purim.
- Plutarco (75 d.C.) cita em seu livro “Vidas” partes desta história.

O historiador islâmico Muhammad ibn Jarir al-Tabari, no seu livro: “Historia dos Profetas e Reis”, completado em 915 d.C, comenta sobre este episódio.

Fonte: e-mail institucional (<http://portal.einstein.br/irj/portal/anonymous>)

Autor: Dr. Jairo Tabacow Hidal, médico e vice-presidente da organização.

Enviado em 07/03/2009.

Anexo 4 - A comida KASHER

As tradições da comunidade judaica têm se mantido por séculos, da celebração dos dias sagrados aos cuidados dedicados à alimentação, cultivando assim, laços religiosos e culturais.

Festas como a Pessach, a Páscoa, são repletas de simbologias relacionadas aos alimentos. A data, celebrada em 5 de abril, relembra a fuga dos judeus da escravidão no Egito, há mais de 3 mil anos.

Conta a tradição que eles não tiveram tempo de esperar a massa do pão crescer antes de fugir. O pão fino e seco, chamado matzá, é o único alimento que os judeus praticantes consomem durante os oito dias da Pessach. Nessa celebração, há também outras tradições, como a mesa enfeitada com ervas amargas que simbolizam o sofrimento e a água salgada para lembrar as lágrimas dos judeus durante a escravidão.

Faz parte das práticas judaicas se alimentar apenas de comida kasher – que em hebraico significa apropriado, adequado –, pois o povo judaico acredita que o alimento nutre não apenas o corpo, mas a alma. De acordo com o site *Chabad.org*, da Chabad-Lubavitch, instituição mundial de fomento à cultura judaica, a energia divina no alimento é a verdadeira fonte de sua capacidade de sustentar e nutrir o corpo.

A comida kasher não é um tipo específico, assim como a italiana ou a francesa, pois os judeus vieram de várias partes do mundo. O termo refere-se aos preceitos que devem ser seguidos durante seu preparo. A partir daí, o cardápio pode ir dos alimentos tradicionais da culinária judaica a pratos típicos orientais, mexicanos, italianos.

Afora as tradições, a forma como o judaísmo enxerga os alimentos, também traz algumas vantagens do ponto de vista nutricional.

Quando pensamos no passado, em que não havia refrigeração e técnicas adequadas de conservação dos alimentos, os preceitos judaicos, além de ter finalidade religiosa, acabavam contribuindo para a boa saúde.

Uma das grandes regras é não misturar o leite e seus derivados à carne. Sabe-se que o leite prejudica a absorção do ferro proveniente dos alimentos pelo organismo. Embora seja positivo, do ponto de vista alimentar, esse não é o objetivo da prática. Quando se fala em não misturar leite e carne, os judeus praticantes separam panelas, talheres, louças e até a pia para cada um desses grupos de alimentos. Nas refeições judaicas tradicionais, quando há carne não pode haver manteiga ou sorvete como sobremesa, por exemplo.

O consumo de peixe também acaba trazendo benefícios para a saúde. São permitidos apenas os pescados com escamas e barbatanas, entre os quais arenque, salmão, pintado, bacalhau e atum. As barbatanas e as escamas são barreiras à absorção de toxinas, como o mercúrio, que poderiam contaminar a carne.

A comida kasher é classificada em três categorias: carne, leite e parve (vegetais, frutas e verduras). No grupo das carnes podem-se consumir apenas as de animais ruminantes e de casco fendido, como a vaca, o carneiro e o cervo. Portanto, estão fora do cardápio o porco e o coelho, por exemplo. Do mar, como se consomem apenas os peixes com barbatanas e escamas, naturalmente estão excluídos todos os crustáceos e moluscos. Entre as aves, não são permitidas as de rapina, que se alimentam de outros animais, mas sim frango, peru, ganso, faisão e pato.

A forma de abate dos animais também deve seguir algumas regras: eles não podem sofrer e, depois do abate, o sangue deve ser completamente drenado. “Após o abate, o animal é lavado e salgado para que se extraia todo o sangue”, conta a nutricionista. Os alimentos preparados com sangue, como morcela e molho pardo, também não devem ser consumidos.

Frutas, verduras e legumes fazem parte da categoria parve e não há restrições para o consumo. Entretanto, devem ser examinados cuidadosamente para extrair vermes e insetos, considerados impuros.

Fonte: site do Hospital Albert Einstein.

Autora: Luci Uzelin, nutricionista e Coordenadora do Serviço de Alimentação do Hospital Israelita Albert Einstein.

Acesso em: 14/07/2009

Anexo 5 – Campanha interna: Quem faz acontece



Campanha: Quem faz acontece!

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein trabalha para fazer com que seus funcionários sintam-se orgulhosos e satisfeitos por fazer parte da Instituição. Afinal, se somos referência de qualidade no âmbito da saúde, é porque temos grandes talentos em nossa equipe.

Reafirmando essa intenção, estamos lançando a campanha **Quem Faz Acontece**, que tem por base nossos valores corporativos e destacará os funcionários que vão além de sua função, exercendo sua profissão com excelência.

Nesta campanha, o personagem principal é você, já que os próprios funcionários indicarão os reconhecidos.

Para isso, durante a próxima semana, você **receberá um Kit** com o passo a passo sobre a campanha. **Na Unidade Morumbi, os Kits serão distribuídos nos dias 22, 23 e 24 de setembro, das 7 às 20 horas, no Centro de Convivência (1º subsolo – Bloco B). Para as Unidades Externas, AMA e PSF.**

Quem Faz Acontece é uma demonstração da preocupação da Sociedade com você, o patrimônio mais valioso de nossa Instituição.

Participe! Ser valorizado pelos colegas de trabalho é motivo de grande orgulho, pois demonstra o alinhamento do profissional aos objetivos de uma instituição que é referência em tratamento de saúde.

Acompanhe também a campanha pela intranet.

No Albert Einstein, Quem Faz Acontece!

Anexo 6 – Mensagem do Presidente da Instituição (via e-mail)

De: Cláudio Luiz Lottenberg

Enviada em: sexta-feira, 18 de setembro de 2009 12h43

Para: Todos os Usuários

Assunto: Mensagem de Rosh Hashana - Ano 5770 – Ano Novo Judaico.

Prezados amigos colaboradores e membros de nossa Sociedade,

A sociedade contemporânea traz uma série de preocupações relacionadas à sustentabilidade, à responsabilidade de caráter social e, particularmente, aos elementos ligados à área da saúde. Imaginar o futuro sem uma preocupação estratégica pode significar a perda da oportunidade de se edificar uma sociedade mais justa e com maior equidade. O perfil competitivo é positivo no sentido de estimular a criatividade, mas não pode ser mais valorizado que um cenário no qual as pessoas possam participar com oportunidades iguais de exercer as suas próprias criatividades.

A chegada de um ano novo é sempre um momento de oportunidades. Os judeus não são numerosos, mas é absolutamente indiscutível a contribuição que têm dado nos diversos campos do conhecimento humano. Neste final de tarde, inicia-se o Ano Novo Judaico, data esta que é comemorada nos quatro cantos do mundo. A sociedade maior reconhece este momento e, muito provavelmente, acaba como que participando de alguma forma desta comemoração.

É neste sentido amplo que me dirijo a cada um de vocês. Desejo tudo aquilo que possa vir de melhor e que esta mensagem se direcione a todos os povos e a todos os seres humanos. Que o sentido de justiça esteja presente e que formas mais civilizadas nos levem ao maior entendimento mútuo. Que a diversidade passe a ser um estímulo para a compreensão e não para as divergências. Que mecânicas mais hábeis sejam mais fortes que os instrumentos das guerras ou da negação acerca do direito do próximo.

A comunidade judaica é uma comunidade que sempre se apoiou no conhecimento como ferramenta de crescimento humano. Persiste fiel aos seus princípios em caráter milenar, o que transcende um sentimento religioso. Busca na justiça um instrumento para sua sobrevivência e almeja a paz como uma condição de um mundo melhor. Que nossos esforços para este ano se concentrem para uma maior aproximação entre as velocidades da ciência e da equidade.

Sejamos todos inscritos no Livro da Vida.

Cláudio Lottenberg.

Anexo 7 - Cardápio especial (Divulgação aos funcionários pela Intranet em comemoração ao Ano Novo Judaico).

Cardápio Especial – Rosh Hashaná – Ano Novo Judaico

Data 18/09/09

Sal. de feijão branco com ovos e mostarda
(1 pegador 105g - 154,3Kcal)

Salada Shalon

(alface americana, rúcula, cebola e hortelã)
(1 pegador 40g - 7,6Kcal)

Molho de mostarda
(1 colher 80g - 15,6Kcal)

Brócolis

(1 colher de servir - 80g - 32,4Kcal)

Peixe a escabeche

(1 unidade – 100g – 185Kcal)

Escalope grelhado

(1 unidade - 80g – 102,6Kcal)

Arroz e Sopa Kapparáh

(Arroz - 1 colher de servir - 140g - 229,6Kcal)
(Sopa Kapparáh - 1 concha 150ml - VCT= 94,2Kcal)

Bolo de mel

(1 unidade - 25g - 329Kcal)

PREPARAÇÕES LACTO VEGETARIANAS
PREPARAÇÕES VEGETARIANAS
PREPARAÇÃO OVO LACTA VEGETARIANA

Anexo 8 - Programa Fale com o Presidente

The screenshot shows a Microsoft Internet Explorer browser window. The title bar reads "Fale CEO - 50 Anos - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein". The address bar shows the URL "http://web.telaviva/home/faleceo/index.htm". The main content area features the logo of "ALBERT EINSTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA" with the tagline "HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL". Below the logo is a blue banner with the text "FALE COM O PRESIDENTE". The page contains two paragraphs of text: "Obrigado por acessar o espaço 'Fale com o Presidente', mais uma linha de comunicação com a Presidência da Sociedade. Registre aqui suas dúvidas, opiniões, críticas ou sugestões. Sua mensagem será em breve respondida." and "Para ter acesso ao campo onde poderá escrever sua mensagem, clique no botão abaixo. Na página que aparecer, digite o nome de usuário e senha que você utiliza para iniciar seu computador." At the bottom of the page, there are two buttons: "ENVIE SUA MENSAGEM" and "MENSAGENS PUBLICADAS". The Windows taskbar at the bottom shows the "Iniciar" button, several open applications, and the system clock displaying "08:34".

Fale CEO - 50 Anos - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://web.telaviva/home/faleceo/index.htm> Ir Links

ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

FALE COM O PRESIDENTE

Obrigado por acessar o espaço "Fale com o Presidente", mais uma linha de comunicação com a Presidência da Sociedade. Registre aqui suas dúvidas, opiniões, críticas ou sugestões. Sua mensagem será em breve respondida.

Para ter acesso ao campo onde poderá escrever sua mensagem, clique no botão abaixo. Na página que aparecer, digite o nome de usuário e senha que você utiliza para iniciar seu computador.

ENVIE SUA MENSAGEM MENSAGENS PUBLICADAS

Concluído Local intranet

Iniciar Caixa de en... Meus docum... qualificação... Bem-vindo - ... Fale CEO - 5... PT 08:34

Anexo 9 - Programa POP (Programa de Orientação Pessoal)

POP - Programa de Orientação Pessoal - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://web.telaviva/home/pop-einstein/index.html> Ir Links



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO PESSOAL
Albert Einstein

O POP

Como contatar o POP

Áreas de Atendimento

A Mind Performance

Telefone grátis
0800 285 2233

Horário de atendimento: das 08h às 20h em dias úteis. Em caso de emergência, você pode contatar o serviço a qualquer momento, inclusive feriados.

O POP

Todos nós enfrentamos dificuldades em nosso dia-a-dia. Mesmo diante do que nos parece muito simples, a opinião, orientação e o apoio de um profissional especializado podem tornar a solução mais fácil e rápida. O **Programa de Orientação Pessoal (POP)** é um recurso de apoio oferecido pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein para seus funcionários e dependentes.

O **POP** oferece atendimento na área psicológica, jurídica e de serviço social para você e seus familiares.

A **confidencialidade** é assegurada. A Sociedade não tem acesso a nenhuma informação específica, pois os relatórios estatísticos não permitem a identificação dos usuários.

Além do mais, o atendimento é totalmente **gratuito**, começando pelo telefone 0800 que pode ser acessado por telefone fixo, público ou celular de qualquer parte do País sem custo algum.



Local intranet

Concluído

Iniciar [Taskbar icons: Caixa de entrada, Meus documentos, qualificação 2.doc, 3 Internet Explorer, PT, 08:36]

Anexo 10 - SAC - RH (Serviço de Atendimento ao Colaborador - Recursos Humanos)

Formulário on-line para preenchimento de queixas, sugestões e elogios:

The image shows a screenshot of a web browser window displaying the SAC-RH (Serviço de Atendimento ao Colaborador - Recursos Humanos) online form. The browser is Microsoft Internet Explorer, and the address bar shows the URL: <http://sistemas.telaviva/forms/sacrh/form.htm>. The page features the SAC-RH logo and the Albert Einstein Hospital logo. The form includes fields for Name, DRT, Telephone, E-mail, and a large text area for the message. A 'Enviar' button is located below the message field. At the bottom of the page, contact information is provided: Tel.: 3747-1229 Ramal: 51229 E-mail: SAC-Recursos Humanos Pessoalmente: 1º ss, Bloco A. The Windows taskbar at the bottom shows the Start button, several open applications, and the system tray with the time 08:33.

SAC-RH - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://sistemas.telaviva/forms/sacrh/form.htm> Ir Links

SAC-RH
Serviço de Atendimento ao Colaborador

ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE DANIELA BRABLERÁ
HOSPITAL • AMBULATÓRIO • FARMÁCIA • LABORATÓRIOS • SERVIÇOS

Envie sua mensagem para o SAC-RH | SAC x SAC-RH

Home

Nome DRT

Telefone E-mail

Mensagem

Enviar

Tel.: 3747-1229 Ramal: 51229 E-mail: SAC-Recursos Humanos Pessoalmente: 1º ss, Bloco A

Concluído Local intranet

Iniciar Caixa de en... Meus docum... qualificação... Bem-vindo - ... SAC-RH - Mi... PT 08:33

Anexo 11 - Oportunidade interna Einstein - mural on-line de vagas internas

The screenshot shows a web browser window titled "Oportunidade Interna Einstein - OIE - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein". The address bar displays "http://web.telaviva/home/rh/oiel/index.htm". The website content includes:

- Header:** Logo for "OIE Oportunidade Interna Einstein" and "ALBERT EINSTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL • ENSINO • PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL".
- Navigation Menu:** "RECRUTAMENTO INTERNO", "EDUCAÇÃO", "ENSINO", and "FALE CONOSCO".
- Left Sidebar:** A vertical menu with the following items: "Premissas", "Mural de Vagas", "Aprovados", "Perguntas e Respostas", and "Depoimentos".
- Main Content Area:**
 - Section: "CONHEÇA O OIE"
 - Text: "O Oportunidade Interna Einstein (OIE) é uma Diretriz Institucional que tem como objetivo incentivar o desenvolvimento dos funcionários, oferecendo perspectivas de crescimento por meio de movimentações internas e ações direcionadas a educação e ensino promovidas pelo CEC-CESAS."
 - Text: "Composto por três pilares de atuação - Recrutamento Interno, Educação e Ensino – o OIE, através de uma política transparente atende a um objetivo institucional, além das expectativas identificadas na pesquisa de clima."
 - Text: "Navegue pelo site e saiba como participar."

The Windows taskbar at the bottom shows the "Iniciar" button, several open applications (including "Caixa de en...", "Meus docum...", "qualificação...", "Bem-vindo - ...", and "Oportunidad..."), and the system tray with the time "08:30".

Anexo 12 - Programa mais vida Einstein

Bem-vindo - Portal Einstein Net - Microsoft Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://portal.einstein.br/ir/portal/anonymous> Ir Links

ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Home Hospital Corporativo Bem-vindo

PROGRAMA MAIS VIDA ALBERT EINSTEIN

ATIVIDADE FÍSICA	EDUCAÇÃO	LAZER CULTURA E SOCIAL	SAÚDE
<ul style="list-style-type: none"> Dança de Salão Ginástica Laboral Programa de Yoga no Trabalho Relação de academias conveniadas Agita Einstein 	<ul style="list-style-type: none"> Creche Convênios com Escolas de idiomas Convênios com Escolas de informática Desconto de Material Escolar Parcerias com Escolas e Berçários 	<ul style="list-style-type: none"> Compra de Ingressos Desconto de Férias SESC Compra online de flores Instituto Fepaf 	<ul style="list-style-type: none"> Hospital Saudável Programa de Orientação Pessoal - POP Programa Gestaçã Saudável Quick Massage

Itinerário Frequentador Linhas Aéreas

Validação de Cartão de Crédito

Estacionamento Residência

Seguro de Vida Como solicitar

Seguro Odontológico Coberturas

Estrutura e Regras da Creche e do Auxílio

Programa Mais Vida Ingressos, Yoga, Dança de Salão e muito mais

Telefones Úteis

Local intranet

Windows Taskbar: Iniciar, Caixa de entrada, Meus documentos, qualificação 2.doc, 2 Internet Explorer, PT, 08:22

Anexo 13 – Programa de apoio ao tratamento oncológico – Funcionário Einstein

Programa de Apoio ao Tratamento Oncológico - Funcionário Einstein - Mensagem (HTML)

Arquivo Editar Exibir Inserir Formatar Ferramentas Ações Ajuda

Responder Responder a todos Encaminhar

De: Comunicação Interna Einstein Enviada em: qui 12/11/2009 15:32
 Para: Grupo Funcionarios Einstein
 Cc:
 Assunto: Programa de Apoio ao Tratamento Oncológico - Funcionário Einstein



ALBERT EINSTEIN
 SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

***Programa de Apoio ao Tratamento Oncológico
 Funcionário Einstein***

Prezados,

O cuidado e dedicação de profissionais especializados e a tecnologia disponibilizada para o tratamento oncológico são essenciais para dar segurança ao paciente e suporte no combate à doença.

Temos a consciência de que, um funcionário que passa por uma experiência como essa, fica fragilizado e espera da Instituição um acolhimento especial. Pensando nisso, foi desenvolvido um benefício que estende o atendimento do Centro de Oncologia do HIAE para todos os funcionários e seus dependentes.

O **Programa de Apoio ao Tratamento Oncológico - Funcionário Einstein** disponibilizará gratuitamente tratamento ambulatorial de quimioterapia e radioterapia utilizando os equipamentos, estrutura e qualificação dos profissionais do nosso Centro de Oncologia.

Quem pode utilizar o Programa de Apoio ao Tratamento Oncológico - Funcionário Einstein?

Iniciar Caixa de e... Retirada d... Programa d... Meus docu... qualificaçã... Bem-vindo ... PT 15:45