

# HOSPITALIDADE: A ROTINA DA CAMAREIRA NO CONTEXTO HOSPITALAR ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS ECOLIMP E HOSPITAL NOVE DE JULHO

Alan Aparecido Guizi Ana Maria Guimarães da Mota Elizabeth Kyoko Wada

**RESUMO:** A problemática considerada para esta pesquisa foi: "As relações de hospitalidade influenciam na rotina operacional de uma camareira hospitalar?". Procurou-se identificar a hospitalidade nas relações estabelecidas entre os *stakeholders* de um hospital; conhecer a rotina operacional da camareira hospitalar; descrever as atividades exercidas e o perfil adequado para cada uma delas. As seguintes proposições foram averiguadas: (P1) a hospitalidade é fator relevante nos relacionamentos estabelecidos entre os *stakeholders* de um hospital; (P2); A limpeza hospitalar exige técnicas e normas para não colocar em risco a vida do paciente durante a sua internação e a saúde dos próprios funcionários por ser uma área de contaminação; (P3) A rotina de trabalho do colaborador exige preparo que vai além de conhecimentos técnicos e operacionais. Optou-se pela metodologia de estudo de casos múltiplos com duas organizações, sendo um hospital e uma terceirizada, foram encontradas evidências por meio de levantamento bibliográfico e entrevistas. Notou-se que o trabalho exercido por uma camareira dentro de um hospital não é exatamente o mesmo exercido por uma camareira no contexto de um hotel, as técnicas e processos são bem mais rígidos e precisam ser seguidos à risca para evitar danos ao paciente.

Palavras-chave: Hospitalidade; Serviços; Stakeholders.

ABSTRACT: The problematic considered for this research was "The Hospitality relations make influence on the operational routine of a hospital chambermaid?" It has sought to identify the hospitality on established relations between stakeholders from a hospital; to know the operational routine of a hospital chambermaid; to describe the regular activities and the adequate profile for each one of them. The following hypotheses were investigated: (H1) hospitality is a relevant factor in established relationships between stakeholders from a hospital; (H2); The hospital cleaning demands rules and techniques in order not to put a life of a patient in risk during his hospital stay and the health of his own workers for be a contamination area; (H3) The work routine of an employee demands preparation which goes beyond of technical and operational knowledge. It was opted by the methodology of multiple case studies with two organizations, considering a hospital and an outsourced. It was found evidences by bibliographical survey and interviews. It was noted that the work done by a chambermaid inside the hospital is not exactly the same done by a hotel chambermaid. In a hospital, techniques and procedures are more strict and need to be followed exactly the way it is to avoid damage for the patient.

Keywords: Hospitality; Services; Stakeholders.

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa atrela-se ao desejo pelo conhecimento sobre a atuação profissional das camareiras na sua rotina de trabalho e pela convicção de que, por intermédio das relações de hospitalidade, possam criar, reforçar e administrar



atitudes profissionais positivas. O estudo de casos múltiplos deste trabalho foi realizado com duas organizações na cidade de São Paulo (hospital e empresa terceirizada) incentivado pelo interesse em conhecer o lado do prestador de serviços e do cliente (tomador).

Na hotelaria, ou mesmo no setor hospitalar, o departamento de governança contribui para o objetivo de oferecer ao cliente hospedagem com condições de higiene favoráveis. Tal objetivo é atingido com o auxilio da camareira, que é a profissional responsável pela limpeza, higienização e arrumação das UHs¹. Algumas das principais atribuições e habilidades desses colaboradores, segundo Castelli (2001, p. 218) são: "limpar e arrumar os apartamentos; zelar pela boa aparência do seu andar; [...] e conferir o seu estoque de roupa". Sobre a higienização de uma UH, Castelli (2006, p. 200) afirma que "é um dos pontos críticos do processo de hospitalidade, afinal o hóspede não pode se sentir benquisto ou acolhido com lençóis que estejam rasgados, ou o colchão em péssimo estado".

Muitas vezes as atividades executadas pelas camareiras são equivocadamente confundidas com as tarefas domésticas realizadas por uma dona de casa, como citado por Guerrier (2000). Para essas profissionais, além de todo o conhecimento técnico, é necessário treinamento para o serviço e utilização dos produtos, criando técnicas e procedimentos (LAUS, 2006). No ambiente hospitalar, a função da camareira é realizar a arrumação chamada de concorrente, que é a limpeza realizada com o paciente internado no apartamento sempre contando com a presença de uma pessoa, seja dele próprio, de um acompanhante ou de um familiar.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi relevante tratar a questão dos conceitos de *stakeholders*, já que empresas terceiras enquadram-se nesta terminologia.

Segundo Freeman (1984), *stakeholder* é "qualquer grupo ou indivíduo que influência ou é influenciado para as conquistas dos objetivos de uma empresa".

Freeman (1984) categorizou os *stakeholders* em dois grupos, o primeiro: aqueles que causam as mudanças internas da empresa, sendo esses clientes, funcionários, sindicatos, investidores e fornecedores; e o segundo grupo, aqueles

\_

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Unidades Habitacionais.



que geram mudanças externas, mas que podem influenciar a organização, tais como o governo, a concorrência, serviço de proteção ao consumidor e a comunidade.

De acordo com Freeman e McVea (2001), a gestão de *stakeholders* tem como objetivo preparar processos de gerenciamento dos muitos grupos e relacionamento de uma empresa de uma forma ordenada e estratégica. Por meio desse conceito criou-se o mapa de *stakeholders* (figura 1) para um hospital, e a (figura 2) para uma empresa terceirizada onde entende-se que esses são grupos que influenciam ou são influenciados pelas atividades das empresas.

Governo Cooperativa Sociedade Colaboradores Família Comunidade Proprietários Local HOSPITAL Mídia Concorrentes Recursos **Parceiros** Humanos Sindicatos Fornecedores Clientes

FIGURA 1: Mapa dos Stakeholders para Hospital

Fonte: Adaptado de Freeman, 1984.



Família

Comunidade
Local

Empresa
Terceirizada

Clientes

Recursos
Humanos

Sindicatos

Mídia

FIGURA 2: Mapa dos Stakeholders para uma Empresa Terceirizada

Fonte: Adaptado de Freeman, 1984.

Partindo desse princípio, a problemática que norteou a pesquisa foi: As relações de hospitalidade influenciam na rotina operacional das camareiras? Procurou-se identificar a hospitalidade nas relações estabelecidas entre os *stakeholders*; conhecer a rotina operacional da camareira hospitalar; descrever as atividades exercidas e seu perfil. As seguintes proposições foram averiguadas: (P1) a hospitalidade é fator relevante nos relacionamentos estabelecidos entre os *stakeholders* de um hospital; (P2); A limpeza hospitalar exige técnicas e normas para não colocar em risco a vida do paciente durante a sua internação e a saúde dos próprios funcionários por ser uma área de contaminação; (P3) A rotina de



trabalho do colaborador exige algum preparo além de conhecimentos técnicos e operacionais.

A metodologia utilizada foi à pesquisa exploratória, com estudo de casos múltiplos, seguindo protocolo de Yin (2005), com evidências encontradas por meio de levantamento bibliográfico e entrevistas com auxílio de um roteiro pré-definido realizadas no Hospital Nove de Julho com a Coordenadora de Governança e com o Coordenador da Ecolimp, empresa terceirizada responsável pela limpeza e higienização do hospital. A utilização dos nomes dos entrevistados e das organizações foi autorizada por meio da assinatura de um termo de consentimento da pesquisa.

#### 1. REFERENCIAL TEÓRICO

A receita total do setor de serviços em todo o país cresceu 9,3% em janeiro de 2014, em relação ao mesmo período do ano de 2013, representando mais de 60% da economia brasileira (IBGE, 2014). Esses dados apontam a expansão e a constante procura por serviços sejam com viagens, hospedagem, alimentação ou até mesmo nas tarefas simples do dia a dia, como ir ao supermercado, tirar dinheiro, pagar as contas, entre muitos outros (LOVELOCK; WRIGHT, 2006).

A prestação de serviços pode ser facilmente inserida no contexto geral da hospitalidade, que é acolher ao próximo e fazê-lo sentir bem recebido naquele determinado local. Para que possa ser hospitaleiro é necessário que haja uma prestação de serviço, seja ela cobrada ou não.

A hospitalidade pode ser inserida nos domínios social, privado e comercial. O domínio social é associado diretamente com a ideia de um dever moral de acolher ao próximo. O domínio privado está relacionado à família, na inserção de um estranho dentro de um núcleo familiar e está relacionado à ideia de reciprocidade, onde o hóspede pode tornar-se hospedeiro em outra ocasião Já o domínio comercial é o mais comum e ocorrente na sociedade, e fundamenta-se na ideia de que a hospitalidade é uma questão relativa e não é vista como beneficente ou caritativo (LASHLEY; MORRISON, 2004).



Analisando a intangibilidade da prestação de serviços na dimensão da hospitalidade comercial Fitzsimmons e Fitzsimmons (2004) afirmam que:

Medir a qualidade dos serviços é um desafio, pois a satisfação dos clientes é determinada por muitos fatores intangíveis. Ao contrário de um produto com características físicas que podem ser subjetivamente mensuradas, a qualidade do serviço contém muitas características psicológicas. Além disso, a qualidade em serviços frequentemente estende-se além do encontro imediato, porque, como no caso de cuidados com a saúde tem um impacto sobre a qualidade de vida futura de uma pessoa. (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2004, p. 149).

Para Lovelock e Wright (2006, p. 5) há duas definições de serviços, a primeira trata do conceito de intangibilidade em que dizem que serviço "é um ato ou desempenho oferecido por uma parte à outra. Embora o processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é essencialmente intangível e normalmente não resulta em propriedade de nenhum dos fatores de produção", a segunda definição está aliada ao serviço como atividade econômica, "são atividades econômicas que criam valor e fornecem benefícios para clientes em tempos e lugares específicos".

Os serviços de acordo com Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005, p. 47-48) são simultâneos, criados e consumidos simultaneamente, uma mercadoria perecível se não for usada, está perdido para sempre. Os autores ainda identificaram as cinco primeiras dimensões que os clientes utilizam para julgar a qualidade dos serviços:

- Confiabilidade: é a capacidade de prestar o serviço prometido com confiança e exatidão. [...] significa um serviço cumprido no prazo, sem modificações e sem erros.
- **Responsabilidade:** é a disposição para auxiliar os clientes e fornecer o serviço prontamente. [...]
- **Segurança:** está relacionada ao conhecimento e a cortesia dos funcionários, bem como sua capacidade de transmitir confiança e confidencialidade. [...].
- **Empatia:** é demonstrar interesse, atenção personalizada aos clientes. A empatia inclui as seguintes características: acessibilidade, sensibilidade e esforço para entender as necessidades dos clientes.
- Aspectos tangíveis: é a aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais para comunicação [...] (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2005, p. 146 - 147).



Essas cinco dimensões são utilizadas pelo cliente para fazer julgamentos sobre a qualidade dos serviços, as quais baseiam-se na comparação entre o serviço esperado e o percebido; a satisfação é negativa ou positiva.

Ainda para os autores, serviços são indispensáveis para que uma economia possa funcionar bem e melhorar a qualidade de vida de uma comunidade, assim como sua multiplicidade pode acabar formando múltiplas redes de serviços.

#### 1.1 Empresas Terceirizadas

O termo terceirização (*outsourcing*, em inglês) expressa à ação de transferir a terceiros, externos à organização, a responsabilidade pela execução de uma gama de diferentes atividades, que não façam parte das atividades principais da empresa.

Segundo Giosa (1995), a terceirização se baseia num processo de gestão, que ocasiona mudanças estruturais na organização, mudanças de cultura, procedimentos, sistemas e controles com o "objetivo único de atingir melhores resultados, concentrando todos os esforços e energia da empresa para sua atividade principal" (GIOSA, 1995, p.11). Já Queiroz (1998) faz menção como sendo uma técnica administrativa que possibilita o estabelecimento de processos de transferência a terceiros, atividades acessórias das empresas, permitindo que estas se concentrarem no seu negócio, ou seja, no objetivo final.

Atualmente, uma das principais preocupações é a necessidade das organizações de atuarem de forma cada vez mais competitiva nos mercados em que estão inseridos. Com isso, a terceirização auxilia no alcance de tal resultado, pois pode ser analisada como oportunidade de redução do custo de mão de obra própria em razão de disposições sindicais, ou utilizada como ferramenta de gestão, que por meio de aumento de produtividade e de outras vantagens nos processos internos e externos, resulta em benefícios estratégicos e econômicos (SINIGOI, 2002).

Com isso, pode-se compreender que *outsourcing* não deve ser analisado apenas como uma ferramenta que auxilia na geração de vantagem competitiva através redução de custos devendo ser tratado como instrumento que torna os serviços periféricos de uma empresa mais eficientes, aumentando a satisfação do cliente, dos fornecedores e demais *stakeholders*.



#### 2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma pesquisa empírica de caráter exploratório, baseada em revisão bibliográfica e estudo de casos múltiplos com entrevistas semiestruturadas. Para conceituar os termos utilizados no decorrer do estudo, a revisão bibliográfica a partir das palavras-chave, teve como base livros, dissertações, teses, documentos e periódicos relacionados com os casos analisados. Assim, houve uma consolidação do conhecimento sobre o tema proposto e o objeto de estudo.

Para a confiabilidade da pesquisa, foi utilizado o protocolo de Yin (2005) que é uma orientação, um instrumento de pesquisa, que estabelece diretrizes, regras e procedimentos a serem cumpridos para o sucesso da pesquisa.

Essa pesquisa buscou entender as opiniões de pessoas, (prestador de serviço e clientes), envolvidas com duas organizações (Hospitalar e Terceirizada) na cidade de São Paulo, com foco principal nas camareiras. Dados das organizações disponíveis na Internet, em seus próprios sites, e obtidos por meio das entrevistas foram a fonte para a formação do conhecimento sobre as mesmas.

O contexto do estudo se deu pelo fato de experiência profissional na área de governança, e o assunto envolvendo profissionais camareiras despertar curiosidade em entender mais sobre suas funções e peculiaridades no ambiente de trabalho, sejam atuantes em hotéis ou hospitais. Este trabalho teve o objetivo de, com base na teoria disponível sobre o trabalho operacional e seus processos na limpeza hospitalar, estudar as formas de relacionamentos e o conceito da hospitalidade para determinar as relações existentes e contribuir para o conhecimento sobre o setor.

Para as entrevistas, o contato foi feito pessoalmente com a Coordenadora de Governança do Hospital Nove de Julho, Cláudia Oliveira que solicitou a participação do Coordenador da Ecolimp, Adailton Cajaiba, portanto a entrevista foi feita ao mesmo tempo com duração de 50 minutos, gravada e depois transcrita eliminado erros gramaticais e vícios de linguagem. Para utilização dos nomes dos locais e dos entrevistados foi solicitada a assinatura no termo de consentimento da pesquisa.



As organizações para o estudo de casos múltiplos foram selecionadas levando-se em consideração o prestador de serviços e o cliente, e estão caracterizadas a seguir.

## 3. CARACTERIZAÇÃO DOS OBJETOS DE ESTUDO

#### 3.1 Hospital Nove de Julho

Localizado na Rua Peixoto Gomide, 625, Cerqueira César – São Paulo. Em 2012, conquistou a acreditação junto à *Joint Commission International* (JCI), um dos mais importantes e respeitados órgãos certificadores de qualidade na atenção à saúde no mundo (http://www.h9j.com.br). De acordo com dados fornecidos pela Coordenadora de Governança, durante a entrevista, o hospital conta com uma estrutura de 318 leitos, sendo 78 leitos de UTI<sup>2</sup>, 5 UTIs separadas e centro cirúrgico com 14 salas. A equipe de limpeza conta com mais de 173 colaboradores.

## 3.2 Apoio Ecolimp

A empresa Apoio Ecolimp é especializada em limpeza hospitalar e conta com um amplo quadro de clientes; dentre eles estão organizações como: Hospital Total Cor, Hospital São Lucas, Amil, Nascimento e Turismo, Hospital Paulistano e o Hospital Nove de Julho, objeto de estudo desta pesquisa, além de outras organizações nas áreas laboratoriais, imobiliárias e clínicas.

Foi fundada em 1988 e inicialmente era especializada em atender o mercado hospitalar e contava com apenas 8 colaboradores. Atualmente, emprega cerca de 2000 pessoas com sedes nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. Sua matriz em São Paulo localiza-se no bairro de Mirandópolis, na Rua Comendador João Gabriel, 90; e no Rio, está em Duque de Caxias, na rua Professor José de Souza Herdy, 245. (www.apoioadm.com.br). Por desempenhar atividades de alta complexidade, o Grupo Apoio Ecolimp trabalha segundo padrões e técnicas estabelecidas e validadas pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar),

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Unidade de Tratamento Intensivo.



utilizando apenas produtos e equipamentos registrados e autorizados pela vigilância sanitária (ANVISA).

#### 4. A PESQUISA

O resultado desta pesquisa se deu por intermédio da análise de conteúdo das entrevistas para a verificação das proposições, pautada nas falas dos entrevistados.

**4.1. Proposição 1** - (P1) A hospitalidade é fator relevante nos relacionamentos estabelecidos entre seus *stakeholders* 

Para essa proposição, buscou-se entender as relações existentes entre as partes envolvidas. Partindo do princípio de que toda a rotina de limpeza e conservação geral do hospital Nove de Julho é feita por uma empresa terceirizada, a Ecolimp, em entrevista com os respectivos coordenadores dessas organizações, Cláudia Oliveira e Adailton Cajaiba, ambos afirmaram que o relacionamento entre o prestador de serviços e o tomador é constituído na base da parceria, conforme fala da Cláudia Oliveira: "Nós optamos por uma linha de relacionamento com eles (stakeholders), não chamamos de terceiros e sim de parceiros, e tudo o que fazemos para os nossos colaboradores contratados pelo hospital fazemos para os parceiros".

Em complemento, Adailton Cajaiba confirma: "O relacionamento com a minha equipe é bom, com o cliente (hospital) é bom, eles gostam muito do cliente porque não os trata como terceiros, se tiver uma festa de confraternização eles são convidados como funcionários". Ele também relatou o cuidado que tem com a sua equipe "Eu costumo dizer que temos que morder e assoprar, porque são pessoas muito carentes, e ao mesmo tempo em que sou coordenador, tenho que ser pai, amigo, companheiro porque eles têm muitos problemas e precisam de atenção e apoio, muitas vezes recorrem aos seus superiores para falarem de seus problemas

\_

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Os trechos de entrevista serão apresentados em itálico.



e temos que ouvir e aconselhar da melhor forma, não dá para ignorar, os problemas existem e nós como seus líderes temos que ouvi-los".

A primeira proposição: a hospitalidade é fator relevante nos relacionamentos estabelecidos entre seus *stakeholders* foi confirmada por meio das falas dos entrevistados em que ambos prezam pela boa relação entre as partes. Em seguimento ao conceito da hospitalidade enquanto relação entre pessoas, Selwyn (2004, p. 26) assegura que a função básica da hospitalidade é "estabelecer um relacionamento ou promover um relacionamento já estabelecido". Que pode ser resultado de troca de produtos e serviços entre aqueles que dão hospitalidade (anfitriões) e aqueles que a recebem (hóspedes).

Ainda para o autor uma vez que os relacionamentos necessariamente se desenvolvem dentro de estruturas morais, uma das principais funções de qualquer ato de hospitalidade é (no caso de um relacionamento já existente) consolidar o reconhecimento de que os anfitriões e os hóspedes já partilham do mesmo universo moral ou (no caso de um novo relacionamento) permitir a construção de um universo moral em que tanto o anfitrião quanto o hóspede concordam em fazer parte.

**4.2. Proposição 2** - (P2) A limpeza hospitalar exige técnicas e normas para não colocar em risco à vida do paciente durante a sua internação e à saúde dos próprios funcionários por ser uma área de contaminação

Com essa proposição, procurou-se entender como é feita a limpeza hospitalar e quais os cuidados devem ser tomados para uma limpeza adequada para não por em rico a vida do paciente e a saúde do colaborador.

Cláudia Oliveira explicou como funciona uma limpeza em ambiente hospitalar e reforçou que usam a terminologia camareira, mas que é diferente da camareira de hotel: "Usamos a terminologia camareira, porém a nossa definição de camareira é totalmente diferente da definição de camareira de hotel, no hotel a camareira é responsável pelo andar, ela faz tanto as saídas, os vagos sujos quanto os apartamentos ocupados, aqui no hospital não, a camareira é a pessoa que faz só o que chamamos de limpeza concorrente. A limpeza concorrente é aquela realizada com o paciente internado no apartamento, inclusive se o paciente não estiver no



quarto e não tiver um familiar ou acompanhante não podemos entrar para fazer a limpeza, não é permitido à entrada sem a presença de alguém".

Cláudia também explica outra modalidade de limpeza que é a chamada limpeza terminal "Temos equipe que faz a limpeza que chamamos de terminal, que é a limpeza guando o paciente tem alta ou foi a óbito que é guando o guarto fica vago sujo, aí é uma equipe específica que chama equipe de terminal, inclusive a encarregada responsável por essa equipe não é a mesma das camareiras, então temos uma encarregada que cuida só das camareiras e outra que cuida só da equipe de terminal. A encarregada das camareiras é responsável por garantir que as meninas tenham todos os materiais em ordem, que sigam a rotina técnica dentro e fora do apartamento, se elas são simpáticas com os pacientes e com a enfermagem, se estão cumprindo a rotina técnica da limpeza do andar, porque em hospital você tem uma coisa que é a limpeza terminal de área, então, por exemplo, num andar de internação dividimos, então todo dia tem uma limpeza terminal, um dia é o posto de enfermagem, outro dia são as paredes do corredor, outro é o expurgo, outro o banheiro então para cada pedacinho tem um dia em que é feita essa limpeza mais profunda e isso quem faz é a camareira, então no dia a dia ela faz o quarto com o paciente, mantem o corredor em ordem, faz revisão do posto, retira o lixo, lava os banheiros do corredor".

Cláudia também falou sobre as peculiaridades de uma limpeza hospitalar "A limpeza hospitalar é muito diferente de qualquer outro tipo de limpeza, tem um monte de regras, normas, leis que precisa seguir, não limpamos para tirar pó, limpamos para matar todas as bactérias e tudo que for organismo vivo. Quem decide que tipo de produto que podemos usar no hospital é a SCH — Serviço de Controle Hospitalar determina olha você pode usar isso e não pode usar aquilo, porque tem um monte de normas que fala o que você pode usar, e tem um monte de estudos que mostra olha se você usar isso você consegue eliminar esse monte de microorganismos se você usar aquilo tal coisa não morre então tem que ter outra forma de limpar, é tudo muito técnico, por isso nunca podemos fazer as coisas sem consultar, em mudança de processo ela é pensada, estudada, testada antes de implantar, porque senão podemos causar danos ao paciente".



Ao ser questionada sobre treinamentos paras as equipes, visto que são várias áreas que necessitam de limpezas especificas Cláudia responde: "A Ecolimp tem uma enfermeira técnica que treina as equipes, chama Shirley, por exemplo, a equipe de camareira é um treinamento, pois é um tipo de rotina, a equipe de terminal é outro treinamento sendo outra rotina, a equipe de setor fechado que é a UTI e centro cirúrgico é outro treinamento, o conceito básico de limpeza é o mesmo, mas limpar uma UTI é muito diferente do que limpar uma unidade de internação, a UTI tem um monte de equipamentos e muitos lugares que não pode mexer, porque dentro do hospital não é tudo que a governança limpa, a governança limpa somente coisas que não trazem risco para o paciente, paciente internou a cama é da enfermagem, a régua de gases não colocamos a mão porque vai que desconecta e o paciente morre por falta de oxigênio, na UTI é muito mais complicado porque tem muito mais equipamentos. Portanto a governança é responsável pelo que chamamos de superfícies fixas. Então é muito mais técnico e precisa respeitar a técnica, porque quando não respeita a técnica quebra barreira então o risco de ter uma contaminação é muito maior, o risco é mão dupla aqui, no hotel é comum os funcionários não usar EPIs, aqui se não usar corre o risco de ficar doente".

Sobre a utilização de produtos na limpeza hospitalar, Adailton Cajaiba, diz: "Os produtos hospitalares tem dois fatores que as pessoas se impressionam e que são diferentes dos produtos usados em casa, primeiro não pode ter cheiro para não causar mal ao paciente, e segundo ele não pode fazer espuma, isso já causa um estranhamento, pois as pessoas estão acostumadas numa limpeza convencional a cheiro e muita espuma, então quando não veem isso aqui acha que a limpeza não foi bem feita, e também no hospital parte do principio que tem que limpar o que está limpo, se parte do principio de limpar o que está sujo precisa rever procedimentos e rotina, está errado".

Por intermédio desses relatos pode-se dizer que a segunda proposição, a limpeza hospitalar exige técnicas e normas para não colocar em risco a vida do paciente durante a sua internação e a saúde dos próprios funcionários por ser uma área de contaminação foi confirmada, já que requer técnicas e normas e cuidados específicos para não por em risco a vida do paciente e a saúde do colaborador.



**4.3. Proposição 3 -** (P3) A rotina de trabalho do colaborador exige algum preparo além de conhecimentos técnicos e operacionais

Para esta proposição, procurou-se saber se é necessário um perfil especifico para executar as tarefas em um ambiente hospitalar, por ser um ambiente em que lida com pessoas doentes. Cláudia Oliveira comenta que "nem todo mundo tem perfil para camareira, a camareira tem que ser uma pessoa que consiga lidar com a carga emocional de lidar com a pessoa doente o dia todo, porque todo quarto que ela entra tem um doente, mais doente ou menos doente não importa está doente. Em alguns casos tem o doente terminal, ele vai morrer está aqui esperando. Então a pessoa tem que consegui lidar com isso, e principalmente saber lidar com o acompanhante, pois imagina como fica um acompanhante de uma pessoa assim, o familiar está aqui esperando e é muito complicado e ela tem que ter mais empatia com o outro".

Cláudia também falou sobre contratar uma pessoa que nunca trabalhou em hospital "outro problema que a gente tem é que a pessoa que nunca trabalhou em hospital as vezes não tem bem claro o que é trabalhar em hospital e isso acabava dando muitos problemas, porque quando você vai para um hospital você vai encontrar gente doente, vai ver gente morrendo porque é impossível trabalhar aqui e nunca cruzar com um óbito, vai ver sangue, secreção e tem gente que não dá conta de lidar com essas coisas, então a pessoa tem que vir sabendo o que ela vai encontrar porque aí ela tem tempo de dizer não obrigada esse serviço eu não quero". Adailton Cajaiba relatou que "O que acontece com mais frequência é que tem um funcionário que entra na UTI e antes já havia perdido um parente querido e vendo aquela cena não consegue ficar trabalhando num lugar que traz tantas lembranças ruins. Então o retorno para esse cenário é muito triste e a pessoa não consegue".

Para Adailton Cajaiba, o perfil para trabalhar no Hospital Nove de Julho como camareira é o seguinte: "O perfil que nós adotamos aqui para o Hospital Nove de Julho são pessoas na faixa etária entre 30 e 43 anos, por estarem em uma fase da vida mais madura, são mães e são pessoas mais preparadas, antes nós tínhamos um alto índice de falta e até pedido de demissão com pessoas mais novas, quando chegava nesse perfil camareira, nós temos pessoas mais novas, temos,



mais é para PS<sup>4</sup> ou lugares mais dinâmicos onde ela está diretamente em contato com o publico e não está diretamente lidando com a carga emocional, pois o paciente ali é passagem não vai ver o mesmo sempre". Cláudia Oliveira complementa dizendo "Até porque ela tem mais agilidade física para esses departamentos as pessoas mais novas, já para a camareira aqui ela pode ser mais lenta, a gente não espera de uma camareira aqui rapidez mais qualidade, o ritmo é constante mais pode ser mais lento. A limpeza terminal demora mais ou menos uma hora e são pessoas mais rápidas para essas áreas".

A terceira proposição, a rotina de trabalho do colaborador exige algum preparo além de conhecimentos técnicos e operacionais também foi confirmada, já que além de técnicas operacionais o colaborador precisa saber lidar com as cargas emocionais em que estão expostos na sua rotina diária.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a entrevista mostrou-se um mapa de *stakeholders* (apresentado na figura 1) para ambos entrevistados, onde solicitava a indicação dos três grupos mais importantes para o Hospital Nove de Julho e outros três grupos para a Ecolimp. Para tanto, Cláudia Oliveira, coordenadora de governança do hospital, citou como principais *stakeholders* os clientes incluindo operadoras de planos de saúde, os médicos, e fornecedores, já Adailton Cajaiba coordenador da Ecolimp indicou os clientes, fornecedores e colaboradores. O próximo passo para a pesquisa seria entrevistar esses *stakeholders* citados e saber a relação existente e se tinham conhecimento dessa importância por parte dos que os indicaram, etapa que será retomada posteriormente em outros estudos.

Em relação ao que se propôs conhecer sobre a rotina operacional da camareira hospitalar, percebeu-se que é um trabalho delicado e exige certos cuidados para não colocar em risco a vida do paciente e a saúde dos colaboradores envolvidos. Portanto a função da camareira no contexto hospitalar, que recebem o termo de agente auxiliar de higienização, é executar a limpeza diária dos apartamentos com pacientes, chamada de limpeza concorrente.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Pronto socorro.



Durante a rotina de trabalho é importante que os procedimentos que constam na descrição das atividades do cargo sejam seguidos rigorosamente. Entre elas, saber diferenciar as cores de luvas para cada atividade evitando qualquer tipo de contaminação cruzada; conhecer as características de cada tipo de produtos químicos destinados à limpeza, disponíveis nos carrinhos de trabalho e saber em qual momento utilizá-los; compreender a ordem de limpeza de cada item presente em uma UH, a fim de evitar que haja o retrabalho.

Além da rotina de higienização, é importante que este profissional conheça os procedimentos de descarte do lixo adequadamente. Dentro de uma UH hospitalar, pode existir além do lixo tradicional de produtos orgânicos e recicláveis, a presença de resíduo hospitalar que pode conter agulhas e outros materiais que podem expor o profissional ao risco de contaminação.

O protocolo também deve ser seguido rigorosamente no trato de documentação e controle de relatórios e formulários de check-list. Por se tratar de um estabelecimento que funciona 24h por dia com a presença de 3 turnos de trabalho, é importante que todas as atividades executadas sejam devidamente documentadas para que não haja o retrabalho realizado por outra equipe ou para certificar-se que todos os procedimentos de higienização foram cumpridos durante o dia garantindo assim a limpeza da UH e a segurança do paciente. Em relação ao perfil da profissional, por se tratar de um ambiente onde precisam lidar com pacientes doentes e óbitos, cabe à chefia conhecer as características de cada camareira e designa-las a atividades compatíveis com seu perfil emocional.

Essa pesquisa é parte de dissertação de mestrado, que se propõe a entender as relações de hospitalidade na contratação, capacitação e treinamento de camareiras em múltiplas instituições. Outras pesquisas estão previstas em organizações como cooperativas, hotéis e ONGs, e como contribuição espera-se entender os perfis dessas profissionais bem como as peculiaridades familiares e relação com o trabalho.



#### **REFERÊNCIAS**

CASTELLI, G. **Administração Hoteleira**. 9.ed. Caxias do Sul: EDUCS (Coleção Hotelaria). 2001.

CASTELLI, G. Hospitalidade na Perspectiva da Gastronomia e da Hotelaria. São Paulo: Saraiva. 2006.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de Serviços:** Operações, Estratégias e Tecnologia da Informação. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

FITZSIMONS, James A. FITZSIMONS, Mona J. **Administração de Serviços:** Operações, Estratégia e Tecnologia da Informação. Ed. Bookman. 2004.

FREEMAN, R. Edward. **Strategic Management**: A Stakeholder Approach. Marshfield, Massachusetts: Pitman Publishing, 1984.

FREEMAN, R.E.; MC VEA, J. *A Stakeholder Approach to Strategic Management*. *Darden Graduate School of Business Administration*. Working Paper No. 01-02, 2001.

GIOSA, Lívio A. **Terceirização: Uma Abordagem Estratégica**. São Paulo: Ed. Pioneira, 1995.

GRUPO APOIO ECOLIMP. Disponível em: <www.apoioadm.com.br>. Acesso em: 6 jul. 2014.

GUERRIER, Y. Comportamento Organizacional em Hotéis e Restaurantes: Uma Perspectiva Internacional. São Paulo: Futura, 2000.



HOSPITAL NOVE DE JULHO. Disponível em: <a href="http://www.h9j.com.br/">http://www.h9j.com.br/</a>>. Acesso em: 18 jun. 2014.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas, Economia, Comércio e Serviços.** Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2014.

LASHLEY, C & MORRISON, A. **Em Busca da Hospitalidade:** Perspectivas para um Mundo Globalizado. Barueri, SP: Monole, 2004.

LAUS, R. **Administração Hoteleira:** Desafios e Tendências para o Século XXI. São Paulo, DVS. 2006.

LOVELOCK, C.; WRIGHT, L. **Serviços:** Marketing e Gestão. 6ª Tiragem. São Paulo: Saraiva, 2006.

QUEIROZ, Carlos Alberto Ramos de. Como Implantar a Terceirização: Manual Prático de Comportamento e de Postura Jurídica e Operacionalmente Seguros para Obtenção de Resultados Eficazes. São Paulo: STS, 1998.

SELWYN, Tom. **Uma Antropologia da Hospitalidade.** In: LASHLEY, Conrad; MORRISON, Alison (Org.). Em Busca da Hospitalidade: Perspectivas para um Mundo Globalizado. Tradução de Carlos David Szlack. Barueri: Manole, 2004.

SINIGOI, Marcos. Modelos de Decisão de Preços de Venda na Prestação de Serviços Terceirizados de Longo Prazo: Um estudo de caso. Trabalho apresentado para obtenção de título do Mestrado em Controladoria e Contabilidade Estratégica. São Paulo, FECAP, 2002.

YIN, R. K. **Estudo de Caso:** Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.