

ARTIGO ORIGINAL

Como a gestão da qualidade pode contribuir para melhora no desempenho dos serviços hoteleiros terceirizados em um ambiente hospitalar público

How quality management can contribute to improving the performance of outsourced hotel services in a public hospital environment

Willian Francisco Mastelli¹, Maria Eulália Lessa do Valle Dallora²

1. Mestre em ciências médicas. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto SP.

2. Doutora em ciências médicas. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto SP.

RESUMO

Introdução: A gestão da qualidade está diretamente ligada a melhora da performance empresarial, assegurando maior confiabilidade, segurança e estabilidade em relação às técnicas e processos utilizados pelas empresas no atendimento das expectativas dos seus clientes. Sua relevância se aplica a qualquer tipo de organização, inclusive aos hospitais, considerados ambientes desafiadores para os gestores coordenarem e hostis para os clientes. Em muitos casos, especialmente no contexto hospitalar público, parte ou a totalidade dos serviços cognominados hoteleiros foram transferidos à iniciativa privada, mas apesar da terceirização das atividades ser uma realidade, ela não pode ser realizada sem considerar particularidades da entidade contratante, para não incorrer na contratação de serviços que não correspondem às suas expectativas. Qualificação do responsável pela fiscalização e elaboração de um estudo técnico detalhado, estão entre as medidas que visam o sucesso no

estabelecimento de parceria entre a empresa contratante e contratada. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar o impacto da implantação das diretrizes da gestão da qualidade sobre os serviços hoteleiros terceirizados de uma Instituição de Saúde pública de nível assistencial terciário. **Método:** Refere-se a pesquisa qualitativa com estratégia de estudo de caso. A proposta fundamenta-se na análise interpretativa dos índices de satisfação dos pacientes em relação aos serviços hoteleiros terceirizados em um hospital público, nos períodos pré e pós a implementação das diretrizes da gestão da qualidade. **Resultados:** Análise do cenário vivenciado em períodos distintos de tempo, identificando a melhora expressiva dos níveis de satisfação dos clientes atendidos pelos profissionais hoteleiros terceirizados após introdução da diretrizes da qualidade, associada a alteração do período de avaliação da opinião dos pacientes expressa por meio da pesquisa de satisfação. **Conclusões:** O estudo propõe uma análise geral sobre as principais medidas que contribuíram para a implantação de critérios e padronização dos serviços hoteleiros, acarretando alteração comportamental dos profissionais e reversão dos níveis de insatisfação para satisfação dos pacientes. Adoção de diretrizes e monitoramento de processos modelados, tomando como base o que é exigido pelo usuário e assim, propiciando uma melhor experiência assistencial.

Palavras-chaves: Índices de Satisfação, Serviços Hoteleiros, Gestão da Qualidade.

ABSTRACT

Introduction: Quality management is directly linked to improving business performance, ensuring greater reliability, security and stability in relation to the techniques and processes used by companies to meet their customers' expectations. Its relevance applies to any type of organization, including hospitals, considered challenging environments for managers to coordinate and hostile for customers. In many cases, especially in the public hospital context, part or all of the so-called hotel services were transferred to the private sector, but although the outsourcing of activities is a reality, it cannot be carried out without considering the particularities of the contracting entity, so as not to incur in hiring services that do not meet your expectations. Qualification of the person responsible for inspection and preparation of a detailed technical study are among the measures aimed at success in establishing a partnership between the contracting company and the contractor. **Objectives:** This study aims to evaluate the impact of implementing quality management guidelines on outsourced hotel services of a public health institution at tertiary care level. **Method:** Refers to qualitative research with a case study strategy. The proposal is based on an interpretive analysis of patient satisfaction rates in relation to outsourced hotel services in a public hospital, in the periods before and after the implementation of quality management guidelines. **Results:** Analysis of the scenario experienced in different periods of time, identifying the significant improvement in customer satisfaction levels served by outsourced hotel

professionals after the introduction of quality guidelines, associated with the change in the evaluation period of the patients' opinions expressed through the survey of satisfaction. **Conclusions:** The study proposes a general analysis of the main measures that contributed to the implementation of criteria and standardization of hotel services, resulting in behavioral changes for professionals and reversal of levels of dissatisfaction for patient satisfaction. Adoption of guidelines and monitoring of modeled processes, based on what is required by the user and thus providing a better care experience.

Keywords: Satisfaction Indices, Hotel Services, Quality Management.

INTRODUÇÃO

A gestão da qualidade está diretamente ligada à melhora da performance empresarial ¹, assegurando maior confiabilidade e estabilidade em relação às técnicas e processos utilizados pelas empresas, no atendimento das expectativas de uma sociedade que exige crescente qualidade dos produtos ou serviços a ela oferecidos ².

Independentemente do segmento ou ainda, se a entidade possui personalidade pública ou privada, seu cotidiano empresarial não dispensa a obediência a padrões de qualidade, implementados com a propensão de garantir que as metas e objetivos estabelecidos sejam alcançados com menor tempo e custo para a organização ³.

Foco no cliente, liderança proativa, melhoria contínua de processos, além de decisões baseadas em fatos, estão entre os pilares da gestão da qualidade ⁴ que, concatenados, permitem um *feedback* rápido e satisfatório às incertezas dos clientes que surgem antes, durante e após a realização de transações comerciais com a organização ⁵.

Contudo, quando estes conceitos não são apropriados pelo corpo profissional, é significativamente afastada a possibilidade de obtenção de sucesso. Essa refratariedade à padronização e supervisão de processos, atrelada a desqualificação profissional, estão entre os muitos obstáculos que precisam ser trabalhados e superados pela organização ¹.

Sendo assim e como expresso anteriormente, a relevância da gestão da qualidade aplica-se a qualquer tipo de organização ¹, inclusive aos hospitais e sobretudo aos de cunho público, responsáveis pela prestação de serviços de saúde para grande parte da população deste país ⁶.

De maneira geral, as atividades em uma organização de saúde podem ser segregadas em dois grupos: assistenciais e não assistenciais. E como pode ser

inferido, atividades assistenciais constituem funções desempenhadas rigorosamente com ou para o paciente, ao passo que as identificadas como não assistenciais, tratam-se de funções administrativas ou operacionais que contribuem para o funcionamento macro da organização ^{7,8}.

Em muitos casos, especialmente no contexto hospitalar público, parte ou a totalidade dos serviços cognominados hoteleiros, pertencentes ao grupo de atividades não assistenciais, foram transferidos à iniciativa privada por meio de contratos de prestação de serviços. Essa terceirização fundamenta-se por razões distintas e, basicamente, demonstram o desejo institucional por dedicar-se exclusivamente à assistência ou na impossibilidade de realizar a contratação e capacitação deste tipo de mão de obra na velocidade com que sua realidade exige ⁹.

Consigna-se por serviço hoteleiros atividades, tais como: processamento de roupas, portaria, vigilância, higienização, além de nutrição e dietética, camareiras, entre outras. Essas atividades necessitam ser, tanto quanto as assistenciais, exercidas sob a óptica da gestão qualidade, vez que influenciam diretamente na disponibilização de um espaço de atendimento mais humanizado, onde a enfermidade e suas consequências podem ser melhor atenuadas ¹⁰.

É importante denotar que quando a empresa opta por terceirizar suas atividades, pode incorrer na possibilidade de contratar serviços que não correspondem às suas expectativas ¹¹, sobretudo quando prevalece o desconhecimento dos direitos e deveres das partes envolvidas, em outras palavras, quando as responsabilidades da empresa contratante e da contratada não foram consagrados de forma clara ¹².

Dentre os principais pontos que devem ser articulados pela organização antes de efetuar a admissão de serviços terceirizados, consigna-se a qualificação do grupo de trabalho que será responsável pela fiscalização e elaboração de um estudo técnico ¹³. Essas duas medidas objetivam dirimir incoerências no processo de supervisão e que a contratação seja subdimensionada ou divergente da realidade organizacional ¹⁴.

Tal esforço se mostra indispensável, principalmente quando o contexto da organização requer contribuição da empresa prestadora de serviços para atingir suas metas ¹⁵, portanto, é necessário saber o real interesse da empresa em estabelecer uma parceria e ainda, se ela está disposta a construir seu planejamento de forma adaptada, incorporando e direcionando os objetivos ao êxito comum ¹⁴.

Como fator associado ao retratado acima, existe a necessidade da definição de um padrão de qualidade e critérios para avaliar se os serviços contratados estão em conformidade com o que é exigido pelo cliente ¹⁶, que, em última instância, é o árbitro, aquele que dita o ritmo e a intensidade em que os serviços devem ser executados ¹⁷. Cabe à organização definir quais níveis de satisfação serão

requeridos da empresa contratada ¹⁸, bem como a periodicidade da realização desta avaliação, para que a resposta seja emitida ao usuário dentro de um tempo hábil que lhe permita observar o autêntico interesse institucional em seu bem-estar ¹⁹.

Outro princípio que deve estar relacionado ao cumprimento das metas de satisfação, é a participação dos agentes hoteleiros que se interrelacionam em momentos distintos com o cliente. Tanto quanto sua liderança, esses profissionais precisam conhecer quais são as metas de satisfação estipuladas e os índices atingidos em cada período avaliado ¹⁷. Tendo conhecimento das expectativas do cliente e da empresa contratante, a chance do profissional se dispor a prestar um desserviço é atenuada positivamente ²⁰. Senso de pertencimento, de compor parte da equipe que contribui no processo de assistência aos pacientes, deve nortear as atividades diárias dos profissionais hoteleiros ²¹.

Dito isto e em face dos riscos que envolvem a contratação de mão de obra inabilitada, problemática que interfere exponencialmente na qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes, este artigo prima por analisar como a gestão da qualidade pode contribuir na melhora do desempenho de serviços hoteleiros terceirizados em um ambiente hospitalar público.

MÉTODO

Refere-se a uma pesquisa voltada para avaliação das reclamações e dos índices de satisfação ²² dos pacientes, em relação a qualidade dos serviços hoteleiros terceirizados em um hospital público. Estes índices, obtidos do formulário disponibilizado ao paciente durante o período de internação pela equipe de enfermagem, permite que ele atribua sua opinião quanto a qualidade dos serviços utilizando quatro adjetivos: excelente, bom, ruim e péssimo.

O período de abrangência do estudo computou os anos de 2012 e 2014 - período que antecede a intervenção - com os resultados alcançados entre os anos de 2016 e 2018, período posterior a intervenção, ou seja, a introdução das diretrizes da gestão da qualidade no cotidiano administrativo e operacional das empresas prestadoras de serviços.

Sobre o ano de 2015, ele não foi considerado pois refere-se ao hiato temporal em que ocorreu a implantação das diretrizes da gestão da qualidade. Ao longo do referido ano metodologias de trabalho foram revisadas, cronogramas de treinamentos foram implantados, além disso, foram realizados *networks* e *benchmarkings* com instituições de saúde de porte similar, definidos critérios de atuação para a equipe de fiscais da Instituição e para as lideranças das empresas contratadas ⁵.

O estudo foi desenvolvido em uma Instituição de Saúde destinada ao atendimento dos usuários (SUS) Sistema Único de Saúde, assim como à capacitação de profissionais e formação de alunos de graduação e pós-graduação na área da saúde. Ela caracteriza-se como hospital de grande porte,

constituindo referência para a região nordeste do Estado de São Paulo, composta de cerca de 4 milhões de habitantes e por meio de suas unidades de internação, ambulatoriais e centro de reabilitação oferece assistência à saúde no nível terciário.

Para análise comparativa dos índices de satisfação foi realizado o Teste t de Student, com 0,05% de significância.

Para revisão bibliográfica foram utilizadas as bases de dados: SciELO e Google Acadêmico, através das palavras-chaves: “Hotelaria Hospitalar”, “Terceirização”, “Gestão Hospitalar”, “Gestão da Qualidade”, “Planejamento Estratégico”, “Indicadores de Qualidade Hospitalar” e “ Padronização dos Serviços”.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Conformidade Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos - CEP/HCRP/FMRP/USP, tendo sido dispensado de análise deste comitê.

RESULTADOS

Como aponta a seguir o Figura 1, os serviços hoteleiros de higiene e limpeza, lavanderia, portaria e vigilância foram terceirizados acompanhando a necessidade da Instituição e representaram em 2018 o total de 370 profissionais.

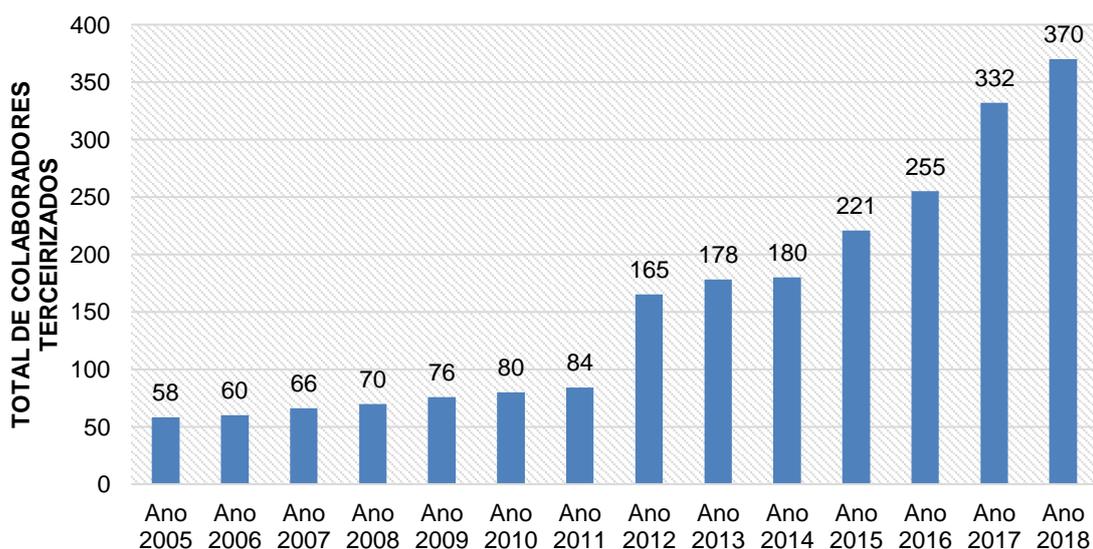


Figura 1. Evolução do número de prestadores de serviços hoteleiros terceirizados. Ribeirão Preto, 2021.

Fonte: Instituição de Saúde.

Como evidencia a Tabela 1, com a ascensão das atividades hoteleiras terceirizadas na Instituição, ocorreu também o aumento do número de reclamações que, em suma, foram resultantes da utilização de mão de obra desqualificada e descompromissada, associada à ausência de critérios de avaliação de qualidade bem definidos.

Tabela 1. Média mensal de reclamações com os serviços de hotelaria entre os anos de 2012 e 2018. Ribeirão Preto, 2021.

Empresas	Ano					
	2012	2013	2014	2016	2017	2018
CPRH	61	68	45	29	23	20
Higiene e limpeza	264	273	226	68	37	25
Portaria	21	25	18	13	4	1
Vigilância	14	16	8	7	4	1
Média	346			77		
	1º Triênio			2º Triênio		

Fonte: Instituição de Saúde.

Para reverter o quadro negativo, dentre as necessidades enumeradas, observou-se a necessidade de alterar a periodicidade de análise dos índices de satisfação. Antes do período de intervenção o nível de satisfação dos pacientes era compilado e analisado mensalmente, contudo, as não conformidades não eram tratadas em tempo hábil, ou seja, enquanto o usuário ainda era assistido pela Instituição.

Em face disso, a partir de 2015, a frequência de análise passou a ser realizada semanalmente, permitindo captar expectativas, percepções e preferências dos pacientes quanto à qualidade do enxoval, higiene dos ambientes e o atendimento prestado por porteiros e vigilantes antes da alta hospitalar.

Como indicam os Figuras 2 e 3, antes do período de intervenção os serviços hoteleiros apresentavam índices que oscilavam entre 65% e 96%, sendo o (SHL) Serviço de Higiene e Limpeza responsável pelos menores resultados, seguido pela (CPRH) Central de Processamento de Roupas Hospitalares e (SPETV) Serviço de Portaria e Vigilância.

Dentre as principais zonas de conflitos que contribuíram para estes resultados, estavam a baixa remuneração e falta de capacitação técnica dos profissionais.

A somatória destes fatores refletiram em elevados percentuais de absenteísmo e *turnover*, como exposto a seguir na Tabela 2.

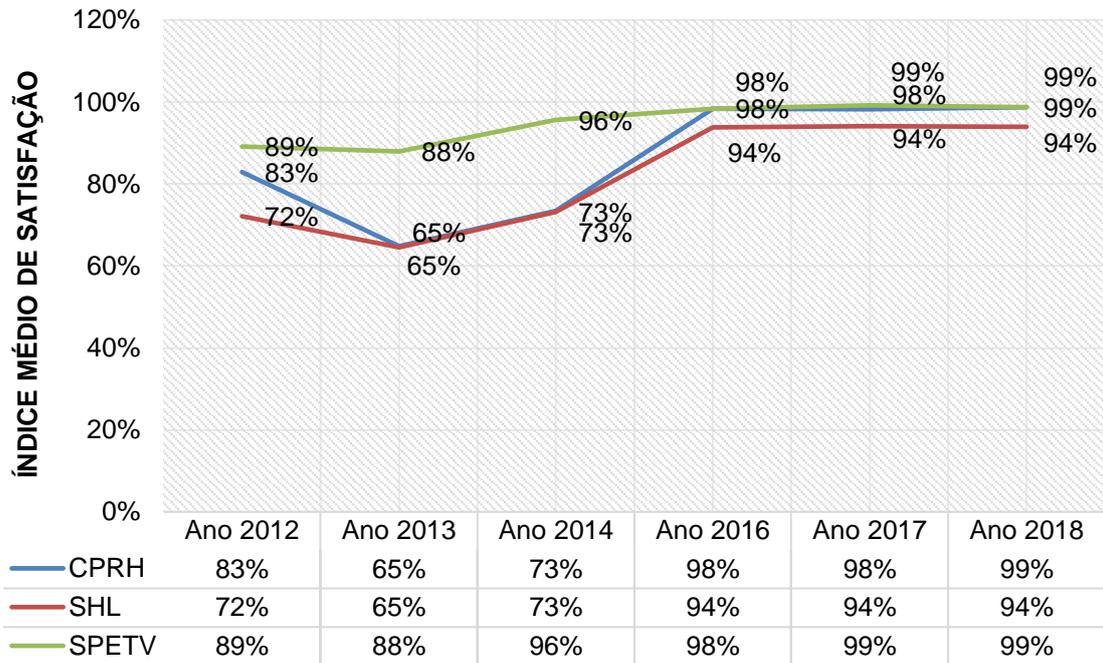


Figura 2. Comparativo do índice de satisfação do usuário em relação a cada serviço hoteleiro terceirizado antes e depois da implementação das diretrizes da gestão da qualidade.

Fonte: Instituição de Saúde.

Figura 3. Comparativo do índice de satisfação do usuário em relação aos serviços hoteleiros terceirizados antes e depois da implementação das diretrizes da gestão da qualidade.

Fonte: Instituição de Saúde.

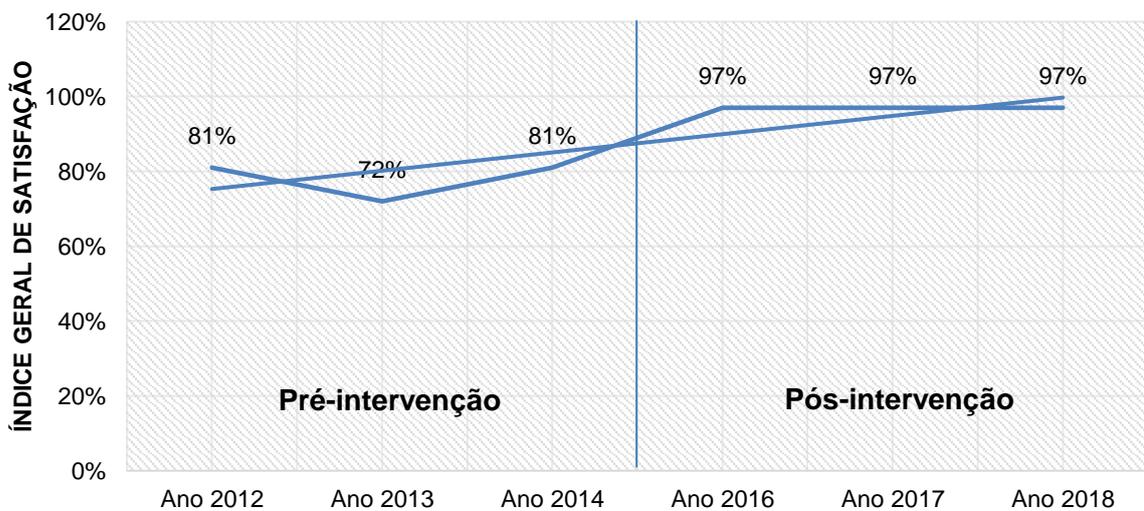


Tabela 2. Média de *turnover* empresas terceirizadas entre os anos de 2012 a 2014. Ribeirão Preto, 2021.

Serviços	Ano		
	2012	2013	2014
CPRH	13%	14%	14%
Higiene e limpeza	25%	28%	27%
Portaria	20%	22%	21%
Vigilância	20%	21%	19%
Média	19,50%	21,25%	20,25%

Fonte: Instituição de Saúde.

Como pode ser observado na Figura 4, que ilustra o resultado obtido pelo Teste t de Student, é possível verificar uma acentuada diferença entre os índices de satisfação nos períodos em discussão. Enquanto no primeiro período os índices estão abaixo de 90%, no segundo período encontram-se próximos a 100%.

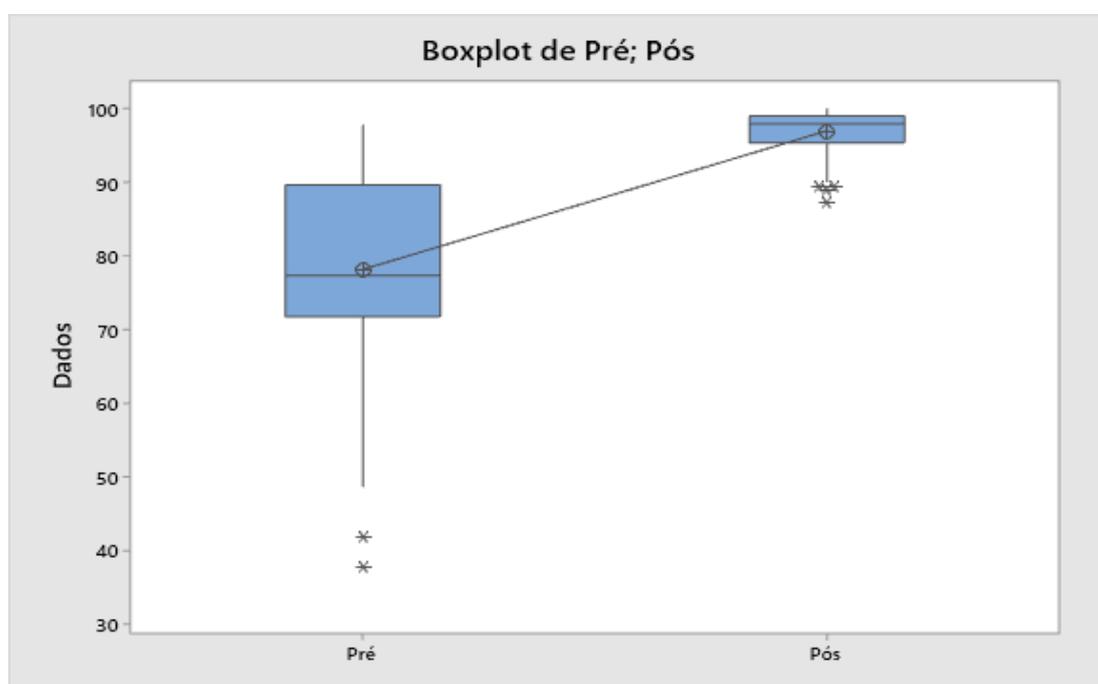


Figura 4. Gráfico estatístico comparando os resultados de satisfação com os serviços hoteleiros, antes e depois da implantação das diretrizes da gestão da qualidade.

Fonte: Instituição de Saúde.

Conforme pode ser verificado, após a alteração do período de análise das pesquisas de satisfação de mensal para semanal, associado à implementação das diretrizes da gestão qualidade, além dos índices contentamento apresentarem evolução positiva, o índice de *turnover* apresentou uma redução média próxima a 58%, como aludem a seguir as Tabelas 3 e 4.

Tabela 3. *Turnover* médio das empresas terceirizadas entre os anos de 2016 a 2018. Ribeirão Preto, 2021.

Serviços	Ano		
	2016	2017	2018
CPRH	8,50%	7,20%	4,40%
Higiene e limpeza	18,60%	11,40%	8,40%
Portaria	11,40%	8,40%	2,20%
Vigilância	10,30%	7,50%	5,80%
Média	12,20%	8,63%	5,20%

Fonte: Instituição de Saúde.

Tabela 4 - Redução *Turnover*. Ribeirão Preto, 2021.

Período	Pré Intervenção	Pós Intervenção	Redução
Média	20,33%	8,68%	57,30%

Fonte: Instituição de Saúde.

DISCUSSÃO

No contexto da saúde pública, em um passado não muito distante, desde que o atendimento médico fosse satisfatório e a organização estivesse limpa, nada mais tinha significativa importância para o cliente. Não obstante, esse panorama tem manifestado sensível alteração, pois ele, o cliente, tem se demonstrado cada vez mais exigente e busca encontrar alternativas para que seus direitos sejam atendidos da melhor forma possível ^{23,24}.

Diante deste estímulo é importante que as instituições de saúde estejam preparadas para prestar serviços satisfatórios, não apenas na área assistencial, mas em todas as demais. E é justamente neste diapasão que se encontram inseridos os serviços hoteleiros, sejam eles executados por equipes próprias ou terceirizadas ²⁵.

Diferentemente de um produto, quando um cliente contrata um serviço ele se apropria de uma lembrança, seja ela positiva ou negativa, desse modo, erguem-se inúmeros motivos para não falhar, pois em geral as não conformidades acontecem na presença do cliente, maculando a imagem da organização ²⁶.

Posto isto, a adaptação das atividades empresariais aos conceitos oferecidos pela gestão da qualidade, permite a convergência de interesses - empresa e cliente - e assim, a busca por experiências positivas passam a ser almejadas em conjunto ²³.

Rememorando o mencionado nos Figuras 2 e 3 e Tabela 2 do Tópico Resultados, o índice médio de satisfação de 78% no período pré intervenção e elevada rotatividade funcional foram atribuídos a contratação de profissionais com menor ou sem critério de qualificação, aliado ao limitado padrão de remuneração, desconhecimento dos critérios de qualidade estipulados pela Instituição de Saúde, despreparo das equipes de fiscais e de lideranças, dentre outras incongruências.

Notadamente, a confluência destes problemas traria à luz um proscênio de baixo comprometimento por parte dos profissionais hoteleiros em relação a qualidade dos serviços oferecidos ²⁶, ou seja, inabilidade em atender às expectativas da empresa contratante e, conseqüentemente, de seus usuários.

Diferentemente do primeiro período, como referenciado pela Figura 4 e Tabela 4 no tópico resultados, entre os anos de 2016 e 2020 o índice médio de satisfação dos clientes foi de 97%, demonstrando que a metodologia de orientação pelo paciente, isto é, fornecer serviços que estejam definitivamente em consonância com o desejado pelo cliente ⁴, supervisão de processos sendo realizada por liderança capacitada tecnicamente, ações administrativas e operacionais orientadas por prioridades, contribuíram taxativamente na mudança de cultura das empresas prestadoras de serviços hoteleiros terceirizados e na percepção do cliente quando ao empenho organizacional para satisfazê-lo ¹³.

CONCLUSÃO

Para garantir que a complexa dinâmica hospitalar aconteça de forma a integrar critérios e padronizações de qualidade com as expectativas dos clientes, é fundamental despertar uma alteração comportamental solidária nos profissionais da organização.

A reversão do cenário de insatisfação para satisfação dos clientes deve estar fundamentada na adoção de diretrizes claras e processos modelados, tomando como base o que é exigido pelo usuário e assim, propiciando uma melhor experiência assistencial.

Aderir a programas de qualidade representa muito mais que acompanhar modismos mercadológicos utilizados apenas para atender requisitos de agências regulatórias ou certificadoras ²¹. Reflete a junção de esforços de todos os níveis - Estratégico, Tático e Operacional - com vistas a oferecer serviços em saúde com excelência. Trata-se de treinar e capacitar o corpo profissional ao ponto deles apropriarem dos conceitos da gestão da qualidade e tornarem-se replicadores dos conhecimentos adquiridos aos demais membros da equipe.

No contexto empresarial onde a terceirização de atividades é uma realidade, a constituição de uma nova cultura precisa estar alinhada ao permanente interesse dos parceiros de negócio, ou seja, a fidelidade das empresas contratadas em relação às políticas de qualidade contraídas pela empresa contratante.

Desse modo, independente da forma que se constitui o corpo profissional da organização, isto é, se parte dos seus integrantes possui vínculo direto ou estão atrelados à empresas de prestação de serviços, atender de forma plena e impactante as necessidades dos clientes resume-se na busca permanente pela melhoria contínua, repercutindo indubitavelmente na quebra de paradigmas para subsidiar a construção de uma nova cultura e clima organizacional onde a satisfação do cliente é o objetivo máximo.

REFERÊNCIAS

1. Campos VF. Controle da Qualidade Total. Rio de Janeiro: Bloch Editores; 1992.
2. Lorenzetti MEP. Gestão da Qualidade Total. São Paulo: Instituto Nacional de Pós-graduação; 2002.
3. Araújo LCG. Gestão de Pessoas - Estratégias e Integração Organizacional. São Paulo: Atlas; 2006.
4. Algarte W; Quintanilha D. A história da qualidade e o Program Brasileiro de Qualidade e Produtividade. Rio de Janeiro: INMETRO/SENAI; 2000.
5. Juran MJ. Planejando para a qualidade. São Paulo: Pioneira; 2002.

6. Dallora MELV. Gerenciamento de custo de material de consumo em Hospital de ensino. 2007. 103 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2007.
7. Lee F. Se Disney administrasse seu hospital: 9 ½ coisas que você mudaria. Porto Alegre: Bookman; 2019.
8. Martins HF; Marini C. Um Guia de Governança para Resultados na Administração Pública. Publix Editora; 2010.
9. Costa MS. Terceirização/parceria e suas Implicações no Âmbito Jurídico-sindical. RAE-Revista de Administração de Empresas. 1994; 34(1):6-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75901994000100002>. Acesso em: 08 de julho de 2021.
10. Boeger MA. Gestão em hotelaria hospitalar. 1a. ed. São Paulo: Atlas; 2003.
11. Queiroz ARS. Manual de terceirização: onde podemos errar no desenvolvimento e na implantação dos projetos e quais são os caminhos do sucesso. 4. ed. São Paulo: STS; 1992.
12. Cavalcanti ACL, et. al.. Estratégias na formação de preço. Cruzando Fronteiras: Tendencias de contabilidade directiva para el siglo XXI. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <http://docplayer.com.br/4260996-Estrategias-na-formacao-de-precos.html>. Acesso em 12 de julho de 2021.
13. Castilho A. Liderando grupos: um enfoque gerencial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1999.
14. Costa MS. Terceirização/parceria e suas Implicações no Âmbito Jurídico-sindical. RAE-Revista de Administração de Empresas. 1994; 34(1):6-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75901994000100002>. Acesso em: 21 de julho de 2021.
15. Cardoso R. Construção de modelos de gestão articulados por modelos de referência: uma investigação sobre o uso dos modelos de referência e excelência. Tese (doutorando em engenharia de produção. Rio de Janeiro: Coppe/UFRJ; 2008.
16. Queiroz CARS. Manual e terceirização. 9. ed. São Paulo: STS; 1998.
17. Zanovello AL. Qualidade aplicada aos serviços da saúde. In: BOEGER M. (coord). Hotelaria Hospitalar. Manuais de Especialização. 1. ed. Barueri - SP: Manole; 2011.
18. Rossi CAV, Slongo LA. Pesquisa de satisfação de clientes: o estado-da-arte e proposição de um método brasileiro. Revista de Administração Contemporânea (RAC). 1998; 2(1):101-125.

19. Rooney AL, Ostenberg PR. Licenciamento, Acreditação e Certificação: Abordagens à Qualidade dos Serviços de Saúde. Center for Human Services; 1999.
20. Araújo M, Gonçalves RFA. influência do custo da não qualidade em uma empresa de médio porte. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a15v36n04/15360402.html>. Acesso: 16 julho. 2021.
21. Burmester H. Gestão da qualidade hospitalar. 1. Ed. São Paulo: Saraiva; 2013.
22. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 1996.
23. Tironi LF, Silva LCE, Vianna SM et al. Critérios para a geração de indicadores de qualidade e produtividade no serviço público. Brasília: IPEA; 1991.
24. Mezomo JC.. Hospital Humanizado. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde; 1979.
25. Dantas EB. Atendimento ao Cliente nas Organizações: Quando Marketing de Serviços Mostra a Cara. São Paulo: Ed. Atlas. Senac; 2004.
26. Chiavenato I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

Recebido: 08 de setembro de 2021. **Aceito:** 04 de outubro de 2021

Correspondência: Willian Francisco Mastelli. **E-mail:** wfmastelli@hcrp.usp.br

Conflito de Interesses: o autor declarou não haver conflito de interesses