

## **Gestão em Estratégia da Competição: Inteligência Analítica em Hospitais**

**Lilian Almeida Moreira Ribeiro<sup>1</sup>**

**Airton José Cavenaghi<sup>2</sup>**

**Elizabeth Kyoko Wada<sup>3</sup>**

### **Resumo**

Este artigo tem a intenção de analisar a relação paciente, também identificado como cliente da saúde, e o hospital sob a ótica da hotelaria hospitalar e da hospitalidade. Para facilitar a compreensão em gestão analítica no ambiente hospitalar, foi utilizado como exemplo, a gestão dos leitos hospitalares, demonstrando o processo sem a implantação da hotelaria e em seguida com a hotelaria implantada, buscando analisar e demonstrar como processos de gestão estratégica analítica aliados a hotelaria e aos conhecimentos em hospitalidade, quando implantados podem auxiliar na quebra de paradigmas em relação ao atendimento do cliente no hospital, resultando em um atendimento mais humanizado e acolhedor, sem longas horas de esperas desconfortáveis, transmitindo ao cliente e aos acompanhantes respeito e segurança.

**Palavras-chave: GESTÃO ESTRATÉGICA ANALÍTICA. HOTELARIA HOSPITALAR. HOSPITALIDADE.**

---

<sup>1</sup> Mestranda em Hospitalidade. Universidade Anhembi Morumbi, UAM-SP.

<sup>2</sup> Professor do Mestrado em Hospitalidade. Universidade Anhembi Morumbi, UAM-SP

<sup>3</sup> Professora do Mestrado em Hospitalidade. Universidade Anhembi Morumbi, UAM-SP

## Introdução

Esse artigo aborda parte da pesquisa em desenvolvimento no Mestrado em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi, intitulada: *Turismo de saúde: aspectos da gestão da hospitalidade*.

Nesta abordagem inicial, observa-se, a relação paciente, que será identificado aqui como cliente, e hospital, buscando entender como a prática da inteligência analítica em gestão de leitos poderá melhorar a maneira de se receber este cliente. Para apreender de modo significativo a situação que retrata, o que ocorre ao se chegar a algum lugar, neste caso ao hospital, observa-se que a:

Hospitalidade, do ponto de vista analítico-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 hábitat. (CAMARGO, 2003, p.19)

Neste aspecto, aquilo que podemos questionar, resume-se na perspectiva que: se a hospitalidade acontecer quando se é recebido, o que de fato pode ser entendido como hospitalidade? Primeiramente, é importante entender, nesse contexto, que quem recebe está em vantagem em relação a quem é recebido; e, nesse sentido, Marcel Mauss (2004) propõe no texto, *Ensaio sobre a Dádiva*, publicado originalmente em 1925, que a sociedade se organiza em um ciclo de dar, receber e retribuir, ou seja,

Na civilização escandinava e em muitas outras, as trocas e os contratos se fazem sob a forma de presentes, em teoria voluntários, na verdade obrigatoriamente dados e retribuídos (MAUSS, 2004, p.187):

Em função desta afirmação ainda é possível questionar: Como trabalhar esse conceito em um hospital?

Nesse sentido, inferimos a respeito das possibilidades de se trabalhar com esse conceito no ambiente hospitalar, e conforme Camargo contribui “o anfitrião profissional, típico das sociedades modernas e pós-modernas, que não necessariamente recebe por prazer, mas segue as leis de satisfação do hóspede.” (CAMARGO, 2003, p.21). Entendemos que as pessoas que trabalham no hospital são anfitriões profissionais, onde quase tudo que acontece com o cliente é regido por um contrato, porém é importante compreender que apesar da relação comercial, a hospitalidade e o

bem receber está acima de qualquer documento, já que, inclusive é uma forma de demonstrar respeito pelo cliente e de valorizar sua presença, mesmo que em condições de saúde desfavorável, com intuito de reforçar essa idéia, observamos o trecho de Ball, Stephen e Johnson, Keith:

O ato relativo à assistência e à oferta da hospitalidade, porém, continuam sendo atividades essencialmente terapêuticas e recuperativas. [...] Em casos extremos, a assistência envolve cuidar de um cliente durante sua recuperação de condições severamente traumáticas. (Apud: LASHLEY, MORRISON, 2004, p.283).

Mas o que pode ser feito com a hospitalidade de um lado e a gestão de leitos de outro? “Se o segredo da Starbucks é um sorriso quando você recebe seu café, o nosso é que o site se adapta às preferências individuais.”<sup>4</sup> (Apud: DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.04). Ao afirmar isso, o CEO da Netflix, Reed Hastings, objetiva passar a mensagem de que cada empresa para ser bem sucedida deve possuir, além de uma estratégia, um diferencial em relação aos seus concorrentes, ou seja, sendo o hospital uma empresa, uma das posturas estratégicas que ele pode adotar é a gestão estratégica de leitos focada para a hospitalidade.

### **Estratégia Analítica**

Para que uma empresa possa competir de forma eficaz e eficiente, ela precisa estar disposta a competir analiticamente,

Algumas pessoas, portanto, simplesmente igualariam a inteligência analítica à tecnologia da informação. Mas isso seria um grande erro —... os aspectos humanos e organizacionais da liderança analítica é que são os elementos verdadeiramente diferenciadores.” (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.09)

Nesse âmbito, é fácil perceber que nem o melhor software empresarial será eficaz e eficiente se as pessoas que inserem e interpretam seus dados não souberem trabalhar de forma adequada. Entre outras questões relevantes que tange os aspectos organizacionais estão à cultura organizacional e incorporação da estratégia analítica em

---

<sup>4</sup> Citação da Netflix, de Jena McGregor, “At Netflix, the Secret Sauce Is Software”, Fast Company, out,2005,50, em Competição Analítica, Davenport, Thomas H. e Harris, Jeanne G., Elsevier, 2007, 04.

todos os níveis da organização, principalmente da diretoria, pois sem esse apoio se tornará inviável qualquer ação proposta,

Características essenciais de uma empresa que compete de forma analítica: 1) inteligência analítica apóia uma competência distinta e estratégica; 2) a abordagem e a gestão da inteligência analítica compreendem toda a empresa; 3) a alta administração comprometida com a utilização da inteligência analítica; 4) a empresa aposta estrategicamente com a concorrência. (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p. 27).

Baseado neste conceito e nos pontos levantados anteriormente, resumidamente, o que um hospital necessita para ser competitivo de forma analítica observa-se em:

- 1) Algo que estrategicamente o diferencie de outros hospitais;
- 2) Aplicar o conhecimento analítico em toda a organização e não apenas em uma área, ou seja, todos devem aplicar esses conhecimentos em seus departamentos;
- 3) Proporcionar mudanças na cultura organizacional, de maneira que todos sintam que esse conceito faz parte da empresa, mudanças em seus processos, ou seja, a forma como se conduz cada área, para que todas trabalhem em conjunto e apoio vertical de cima para baixo, envolvendo todas as áreas, administrativo e corpo clínico.
- 4) Estabelecer onde querem chegar e conhecer seus concorrentes.

E nos valem, com intuito de corroborar com nossas idéias, da investigação a respeito do que é tendência na área da saúde, assim, temos, por exemplo:

Alguns analistas prevêem, por exemplo, que as pontuações de crédito logo serão aplicadas para tomar decisões em seguros de vida e saúde e definir preços dos prêmios. Pelo menos uma empresa de seguro de saúde está analisando se a utilização das pontuações de crédito possibilitaria evitar a solicitação de um check-up médico dispendioso antes de emitir uma apólice de saúde. (DAVENPORT, HARRIS, 2007, p. 31)

Com isso, temos que as pontuações de créditos podem ser utilizadas de várias formas, e entre elas, por exemplo, para definir preço do seguro de saúde, nesse sentido, o professor Mark Oleson afirma que “É raro encontrar pessoas com problemas financeiros que não tenham outros tipos de problemas.” (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p. 31).

Os hospitais precisam pensar em inovar, pois que, “Uma empresa só é capaz de superar em desempenho os concorrentes se conseguir estabelecer uma diferença

preservável” (PORTER, 1999, p. 47). Esta diferença proposta é a gestão analítica estratégica de seus leitos como forma de resolução dessa questão. O que pode ser percebido pela observação direta, é que muitos hospitais ainda são administrados por seus proprietários, ou seja, médicos que, em sua maioria, não se apresentam aptos para tanto, já que não possuem conhecimentos específicos a respeito de Administração; fato comprovado pela “(...) ausência de disciplinas ligadas à área de ciências sociais nos cursos de saúde em geral (...) fazendo com que, cada vez mais, pessoas formadas por esses cursos possam não compreender ou valorizar a importância de um conceito holístico além do técnico.” (BOEGER, 2009, p.59).

### **Gestão de Leitos**

Quando se objetiva um estudo que abranja as questões administrativas do hospital sob a perspectiva da gestão analítica estratégica de leitos, é necessário recorrer questões pontuais específicas capazes de abarcar a temática sob aspectos amplos. Assim, faz-se necessário compreender o próprio conceito, já citado nesse estudo, de gestão de leitos. E para tanto, recorreremos a BOEGER que defende que:

Um hospital ao contrário de um hotel, não mede sua performance pelo volume de diárias. As diárias são um percentual muito pequeno da receita bruta total. Em um hospital, a maior fonte de receita está nos procedimentos, na comercialização da diferença entre o valor pago e o recebido por materiais e medicamentos. Interessa tanto ao cliente quanto ao hospital, o maior giro possível de cada leito. O cliente, porque quer voltar à sua rotina diária, e, o hospital, porque poderá prestar um novo atendimento a clientes em condições precárias de saúde, que consumirão exames, UTI e medicamentos. (BOEGER, 2009, p.74).

Nesse sentido, vale compreender a importância de controlar de forma adequada o status dos leitos, e isso poderá ser viabilizado através de um *software* que abarque informações importantes somado a uma equipe composta por pessoas que saibam analisar esses dados com intuito de embasar as decisões estratégicas que deverão ser optadas, como, por exemplo, as transferências, a reserva de quarto para cirurgias agendadas e, principalmente, ser capaz de focar os procedimentos mais rentáveis para a organização.

A lógica econômica é simples: se um hotel puder prever os mais altos preços que ainda levariam a completa ocupação, ele ganhará mais dinheiro do que se

cobrasse preços altos demais que levassem a quartos desocupados ou preços baixos demais que lotassem o hotel, mas essencialmente devolveu dinheiro aos clientes desnecessariamente.” (DAVENPORT; HARRIS, 2007, 51).

Podemos refletir, portanto, diante do que foi apresentado junto à declaração de J. W. Marriott, que através da estratégia certa, baseada em dados precisos, coletados e organizados de maneira produtiva, somados a uma análise fruto do trabalho de pessoas habilidosas, é possível aumentar o faturamento em uma empresa de maneira a acarretar benefícios aos clientes da saúde.

### **Aplicações na gestão analítica**

A gestão analítica pode ser aplicada internamente, ou seja, nas diversas áreas da empresa, partindo de um setor ou departamento e crescendo até que todos possam se beneficiar com os dados gerados. A partir deste ponto, pode ser estendida para fora da empresa, contemplando clientes e fornecedores, como é possível observar na figura 1:

<b>Campos de Aplicação para a Inteligência Analítica</b>	
<b>Análise Interna</b> Finanças Operações Pesquisa e Desenvolvimento Recursos Humanos	<b>Análise Externa</b> Clientes Fornecedores

Figura 1: (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.70)

### **Análise e aplicações internas no hospital**

Com intuito de focar os campos de aplicação interna da Inteligência Analítica veremos, primeiramente, o aspecto Financeiro:

(...) informações sobre taxa de ocupação, números de pacientes/dia, quantidade de cirurgias, quantidade de altas e de internações, bem como diversos outros dados operacionais, não são levados em consideração para posicionamento estratégico, e são utilizados apenas para fins administrativos e estatísticos. (BOEGER, 2009, p. 76).

Assim, temos que o fluxo financeiro pode ser aumentado sob a condição de que essas informações circulem em todos os departamentos da empresa, desse modo cada um poderia analisá-la e utilizá-la de forma estratégica; como é possível perceber, por exemplo, em operações.

Na área de operações, operacional trabalhando estrategicamente poderia distribuir melhor a marcação de cirurgias trabalhando alinhado com o a internação de urgência evitando transtornos, tais como transferir clientes sem leitos disponíveis, ou possuir leitos disponíveis e não ter clientes. Deixar de conhecer o status dos leitos em tempo real, ou seja, ter o conhecimento de que o cliente está de alta, porém, não saber com certeza se ele já saiu, ou ainda, se o quarto foi limpo e liberado ou ainda não está em condições de nova ocupação. Assim temos como exemplo de consequência: “Como a taxa de ocupação é relativamente alta, e nos dias de maior demanda faltam leitos (...)” (BOEGER, 2009, p. 76).

Na área de Pesquisa e Desenvolvimento, envolve-se todo o hospital, por exemplo, buscando saber qual o procedimento é mais rentável e direcionar o operacional a trabalhar focado, trabalhando, com a matriz BCG - entre outras possibilidades, como sugere Boeger (2009), na tabela 1:

Análise da Rentabilidade de Procedimentos

	Parto Cesária	Histerectomia
Preço	R\$ 1.500,00	R\$ 800,00
Volume	120 pacientes	60 pacientes
Ponto de Equilíbrio	80 procedimentos	150 procedimentos
Lucro	40 procedimentos	-
Prejuízo	-	90 procedimentos

Tabela 1: Análise de Rentabilidade (BOEGER, 2009, p. 74).

Observamos nessa tabela que o procedimento de ‘Parto Cesária’ é, sem dúvida, mais rentável do que uma ‘Histerectomia’, mais conhecido pela sigla BCG, como “produtos de estimação. Podem apresentar lucros contábeis, mas o lucro deve ser reinvestido para manter seu mercado, não deixando nenhuma sobra de caixa.” (STER; DEIMLER, 2007, p.40). Contudo, diante disso, é válido questionar se, estrategicamente,

deve-se manter tal procedimento? Porém, observamos também que o procedimento de ‘Parto’ é um produto, de acordo com a BCG, identificado como “vacas leiteiras que fornecem os fundos para crescimento futuro” (The Boston Consulting group, 2007, p.40), ou seja, deve-se sempre inovar para o hospital mantê-lo rentável.

Em função deste fato, algumas perguntas podem ajudar, tais como: Onde concentrar os recursos e o foco estratégico? Além de:

Como podemos nos distinguir no mercado? Qual é a nossa competência distintiva?

Quais decisões-chaves nesse processo, e em outros, requerem o apoio dos insights analíticos? Quais informações são realmente importantes para o negócio? Quais são os pontos de alavancagem do conhecimento e das informações para o desempenho da empresa? (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.133).

Para a área de Recursos Humanos, as pessoas nem sempre possibilitam boas relações e rendimento estabelecido nas tarefas que são incumbidas de realizar, já que cada um carrega em si suas próprias experiências, crenças e discernimento do que é certo e errado, e por isso podem muitas vezes por acabar optando por decisões baseadas em intuição, e não em dados concretos, um bom exemplo a ser considerado encontra-se na postura de um gerente:

Todo gerente tem na cabeça um conjunto de tendências, premissas e pressuposições sobre a estrutura do “setor” relevante, sobre como ganhar dinheiro nesse setor, sobre quem são ou não são seus concorrentes, sobre o que os clientes querem ou não querem, sobre as tecnologias viáveis e as inviáveis e assim por diante. Este código genético também abrange crenças, valores e normas sobre a melhor forma de motivar as pessoas, o equilíbrio correto entre cooperação e competição interna, a classificação relativa dos interesses dos acionistas, clientes e funcionários e os comportamentos que devem ser estimulados e desestimulados. (PRAHALAD & HAMEL, 2005, p. 57)

A partir disso, percebemos a importância do papel que o gerente exerce em sua equipe e na empresa, qualquer “análise” equivocada de sua parte, poderá ser fatal para sua posição na empresa, e ainda, se ele for resistente às mudanças ou não souber lidar com a competição analítica e, principalmente, não estar aberto para o novo. Desta forma percebe-se que “Quando esse ambiente muda radicalmente, essas crenças podem se transformar em uma ameaça à sobrevivência.” (PRAHALAD; HAMEL, 2005, p. 58). As dificuldades em se fazer entender, nos ato de se mudar um determinado processo



pode ser fundamental para que a organização sobreviva. Ultrapassam-se, neste momento, situações hierárquicas quando não há foco analítico nas raízes empresariais. Mediante este quadro, o medo da mudança se espalha como um vírus digital, atingindo todas as ramificações da empresa e quando alguém ousa propor o novo, logo é vencido pelas idéias do passado:

As convenções do setor e as “melhores práticas aceitas” tem vida própria. Os dogmas permanecem inquestionados e raramente os gerentes perguntam como adquirimos essa determinada visão de organização, estratégia, competição ou do nosso próprio setor. (PRAHALAD; HAMEL, 2005, p. 59).

É certo que, “Para as empresas que desejam analisar para competir, não é possível prometer uma jornada rápida e indolor.” (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.127). Portanto mudar a cultura não é tarefa simples, dependemos que todos os recursos humanos da empresa estejam dispostos a participar, porém, em se tratando de um hospital a gama de profissionais diferentes é grande, dificultando o entendimento entre um e outro:

As expectativas dos médicos, enquanto clientes-meio da organização, não são conhecidas; não existe reconhecimento nem estímulo a sua produtividade e não são incentivados a prestar melhor atendimento a seus clientes. Na grande maioria dos hospitais, as ações de sensibilização se limitam a reuniões e comissões, quase com pequena presença de profissionais. (BOEGER, 2009, p. 76).

Todos temos necessidades, segundo a teoria da hierarquia das necessidades de MASLOW, temos:

### A Hierarquia das necessidades de Maslow



Figura 2 Teoria de motivação dos funcionários. (SPECTOR, 2006, p.287).

Ao analisarmos essa proposição Maslow, observamos que acima da base se encontra o fator segurança, ou seja, se um colaborador não se sente seguro com as novas propostas da empresa, ele irá adotar uma postura não-participativa na empresa de modo

positivo, e ainda, poderá agir de modo negativo em relação às mudanças organizacionais.

Nesse âmbito, há pessoas, dentro do contexto empresarial, que possuem dificuldade de esquecer o passado e, que, conseqüentemente, podem interferir de maneira negativa, como por exemplo: “empresas de produtos médicos estão projetando produtos com sensores, de modo que os dados relativos à saúde de um indivíduo, possam ser analisados remotamente, e não em uma clínica ou um hospital” (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.65). Como propor essa tecnologia a pessoas que podem eventualmente ter dificuldades funcionais ao utilizar um computador, ou que não confiam em softwares? O sistema tecnológico segundo Gille:

Estrutura na qual interagem o homem e seus conhecimentos de trabalho profissionais; é composta pelo conjunto de meios técnicos (hardware) mais os conhecimentos dos princípios e metodologias (software) e os conhecimentos de organização e gestão (organware). (ABREU, 2003, p. 47).

Portanto, vale ressaltar que não de nada irá adiantar uma empresa possuir um ótimo software se as pessoas que compõe sua equipe não sabem operá-lo, e ainda, de nada irá adiantar ter pessoas estratégicas na organização se o sistema utilizado não é capaz de integrar todos os dados referentes à empresa, sua organização e transações.

Para minimizar os eventuais problemas rumo à estratégia analítica, é importante que o hospital siga alguns passos descritos na figura 3:

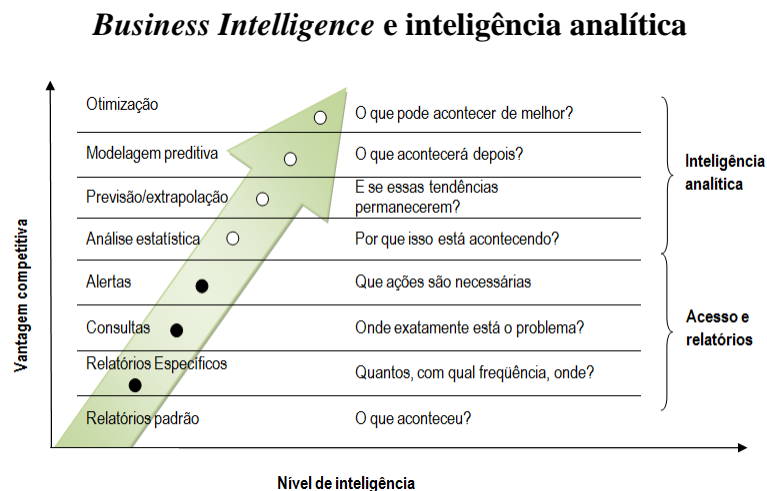


Figura 3: (DAVENPORT; HARRIS, 2007, p.9)

### Análise e aplicações externas ao hospital

Organizar o ambiente interno é sem dúvida a primeira etapa para que a mudança tenha alicerces fortes, porém, o ambiente externo é tão importante quanto o interno e muitas empresas esquecem de que as estrelas são os clientes que as escolhem, como também seus fornecedores, que poderão dar-lhe prazos e descontos significativos, entregando-lhe mercadorias de qualidade, ou não.

Em função dos questionamentos apresentados anteriormente, podemos apresentar o funcionamento da administração hospitalar com foco na hospitalidade, adaptando-se a idéia da representação gráfica do “Diamante” de Porter.

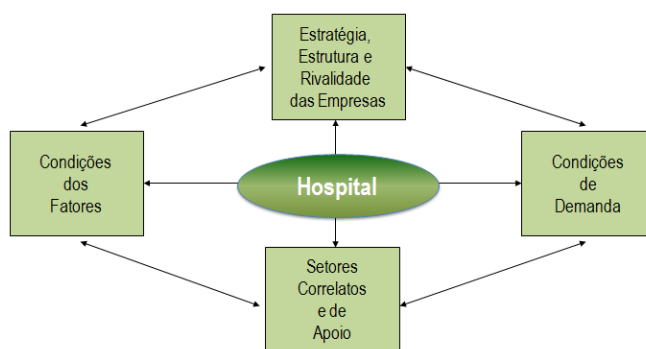


Figura 4: Determinantes da vantagem competitiva nacional. (PORTER, 1999, p.179).

Porter (1999), define que as “*Condições dos fatores*” dizem respeito às posições estratégicas de países em relação aos elementos necessários para a competição em determinado setor. No caso da área da saúde no Brasil, nota-se uma mão de obra bastante qualificada, bem como valores cobrados bastante atrativos, sendo referência mundial:

O mercado de Turismo de Saúde é uma realidade no mundo inteiro e já movimentava cerca de US\$ 40 bilhões por ano. Aproveitando a oportunidade, o Brasil começa a dar seus primeiros passos rumo a este segmento - já que a qualidade de sua Medicina é excelente, e espera, com isso, atrair turistas do mundo todo que tenham o objetivo de viajar rumo a um procedimento estético ou médico. "A Medicina brasileira é a melhor do mundo e, além de termos esta excelência técnica, contamos com preços que representam, no mínimo, a metade do que é cobrado nos Estados Unidos, por exemplo. Outro grande diferencial é o nosso jeito latino de atender as pessoas, com mais atenção, carinho e cuidado, garante Morris Lifschitz, diretor da Sphera Internacional, empresa especializada na prestação de Serviços de Gestão na

VII Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo  
20 e 21 de setembro de 2010 – Universidade Anhembi Morumbi – UAM/ São Paulo/SP

Área de Saúde e ex-vice-presidente do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo (SP). (Brasil: Atraindo turistas para a saúde, site: [www.brazilmedicaltourism.com](http://www.brazilmedicaltourism.com)) < Data de acesso em 22/11/2009 >

Sobre a *Estratégia, estrutura e rivalidade das empresas*, Porter define que são as condições predominantes no país que definem sobre a constituição legal das empresas e das condições da concorrência interna, nesse sentido, podemos destacar os fornecedores, sejam eles fabricantes ou importadores de materiais para a área da saúde, por exemplo:

(...) um hospital, em uma grande metrópole do Canadá, adquira um equipamento de tomografia bastante caro, porém imprescindível para a realização de determinados diagnósticos. Os outros hospitais da mesma região não precisarão comprar esse mesmo equipamento, pois aquela população já tem como ser atendida. Mas se um hospital em uma grande metrópole no Brasil adquirir esse equipamento, todos os seus concorrentes, ainda que estejam a uma quadra de distância, terão também de adquiri-lo para não serem ultrapassados, ainda que a máquina fique ociosa em alguns momentos por falta de demanda. (BOEGER, 2009, p.66)

Assim, a idéia de se formar um aglomerado<sup>5</sup>, na visão de Porter, na área da saúde no Brasil já apresenta adeptos, que no caso na *Bionexo*, comunidade eletrônica que interliga mais de 15 mil usuários diretos, entre hospitais, indústria de medicamentos, distribuidores e demais fornecedores para a área de saúde, se encaixa também em *Setores correlatos de apoio*, fornecedores internacionalmente competitivos.

Como a Bionexo beneficia os grupos de compras hospitalares?  
A Bionexo oferece a oportunidade de hospitais realizarem **compras conjuntas [Grifo nosso]**. Essa modalidade de compra permite que os hospitais alcancem melhores margens em relação aos descontos concedidos pela cadeia de fornecedores. Como as quantidades compradas são maiores, é possível negociar além de descontos, condições de pagamento diferenciadas e entrega programada de produtos. A Bionexo possui clientes que utilizam esse recurso com resultados extremamente significativos e que validam a sua importância como ferramenta de compras. (Site: <http://www.bionexo.com/pt/faq.htm> - Acesso em 22/11/2009 as 18:37)

Para descrever sobre *Condições da demanda*, Porter define como “a natureza da demanda no mercado interno para os produtos ou serviços do setor”

Já para Boeger:

---

<sup>5</sup> Um aglomerado é um agrupamento geograficamente concentrado de empresas inter-relacionadas e instituições correlatas numa determinada área, vinculadas por elementos comuns e complementares. (PORTER, 1999, p. 211).

VII Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo  
20 e 21 de setembro de 2010 – Universidade Anhembi Morumbi – UAM/ São Paulo/SP

Nem sempre todos os serviços ofertados têm seu valor percebido pelo cliente, o que é um problema para a qualidade dos serviços prestados e para a imagem da instituição. [...] num hospital, os serviços são consumidos ao mesmo tempo em que são fornecidos. (BOEGER, 2009, p. 125).

Agora se observa, em Davenport e Harris, que nenhum esforço estratégico estará completo, se o cliente não obtiver nenhum benefício diferenciado,

Elas foram pioneiras em programas de fidelidade e promoções baseadas em análise de dados, mas seus serviços de atendimento ao cliente são tão indiferentes que a fidelidade a essas companhias aéreas se torna difícil para viajantes freqüentes. (Davenport e Harris, 2007, p.67).

Voltando-se para as análises de Boeger, nos hospitais, geralmente se observa o seguinte fluxo de atendimento ao cliente:

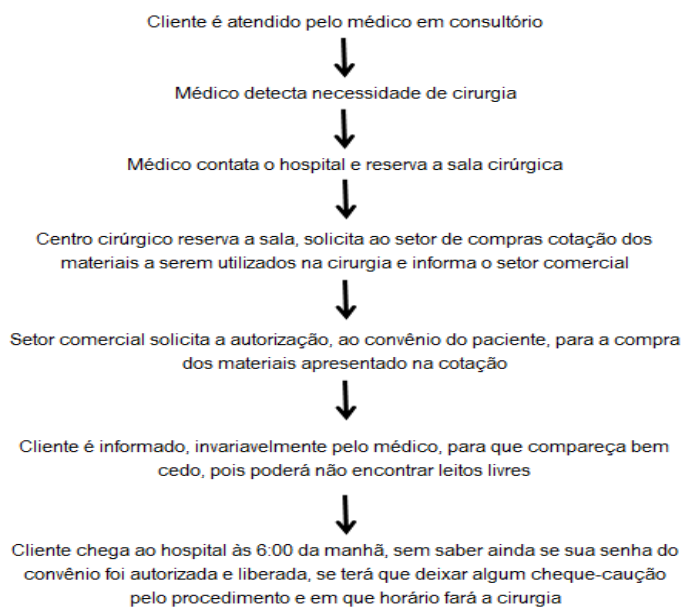


Figura 5: Fluxo de atendimento ao cliente In: BOEGER, 2009, p. 77

No gráfico apresentado, Boeger identificou que o cliente demora cerca de uma hora para entrar no apartamento, e também não há garantia de leito, pois não há uma estratégia com foco na competição analítica. Em função deste fato ele propõe ainda o seguinte modelo, apresentado a seguir, que ao ser analisado, observa-se que:

O leito do cliente já está fisicamente reservado e se, apesar de ter sido informado sobre o correto horário de chegada, o paciente tiver chegado antes da hora de sua cirurgia, só é chamado na ordem das cirurgias, não por ordem

VII Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo  
20 e 21 de setembro de 2010 – Universidade Anhembi Morumbi – UAM/ São Paulo/SP

de chegada. Não é necessário deixar cheque como garantia, pois sua senha do convênio já foi autorizada e liberada. (BOEGER, 2009, p. 78).

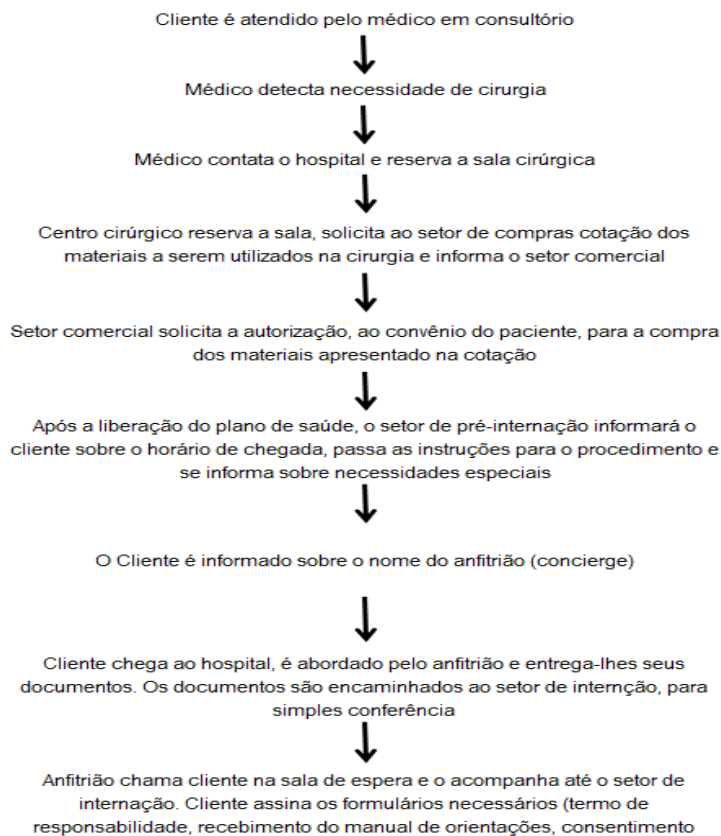


Figura 6: Hotelaria como modelo de gestão. In: BOEGER, 2009, p. 78

### Considerações Finais

O entendimento da relação do cliente com o hospital é fundamental para determinar novas formas de gestão hospitalar. A hotelaria hospitalar contribui para que o atendimento seja mais humanizado, porém, sendo este um modelo de gestão, percebemos a importância de ferramentas que proporcionem dimensionar melhor a realidade dentro da organização na qual é aplicado o modelo.

Uma das ferramentas que podem auxiliar neste processo é a informática, através de softwares desenvolvidos de forma estratégica para o modelo hospitalar e que através dele, pessoas qualificadas possam fazer uso de seus dados para proporcionar a hospitalidade.

Contribui, também para este processo, a humanização dos atos e ações entre aquele que recebe a dádiva, no caso o atendimento, e aquele que a proporciona, no caso quem presta este mesmo atendimento. Apesar destes fatos, o exemplo abordado neste

artigo referem-se a gestão de leitos, e ainda são necessários diversos estudos especificamente nesta área, bem como outras formas de se aplicar a estratégia competitiva analítica em diferentes setores dentro de uma instituição hospitalar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Vladimir Amâncio. A máquina da hospitalidade. In: DENCKER, A. F. M.; BUENO, M. S. (Orgs.). **Hospitalidade: cenários e oportunidades**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003;

BALL, Stephen e JOHNSON, Keith. O humor nos ambientes da hospitalidade comercial. In: LASHLEY, C.; MORRISON, A. (Orgs.). **Em busca da hospitalidade: perspectivas para um mundo globalizado**. Barueri: Manole, 2004;

BIONEXO. Disponível em: <http://www.bionexo.com/pt/faq.htm> . <Data de Acesso em 22 nov. 2009>;

BOEGER, Marcelo Assad. *Hoteleria hospitalar como modelo de gestão nas instituições de saúde particulares de grande porte no município de São Paulo*. 2007. 142f. Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2007;

CAMARGO, Luiz Octávio de Lima. A pesquisa em hospitalidade. **Revista hospitalidade**. São Paulo: ano V, n. 2, p. 15-51, jul. – dez. 2008;

DAVENPORT, Thomas H. e HARRIS, Jeanne G. **Competição Analítica**. Vencendo através da nova ciência. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2007;

HAMEL, Gary e PRAHALAD, C. K. **Competindo pelo futuro**. Estratégias inovadoras para obter o controle do seu setor e criar mercados de amanhã. 15ª edição. Rio de Janeiro: CAMPUS, 2002;

MACEDO, Viviane. Brasil: **Atraindo turistas para a saúde**. Disponível em: [http://www.brazilmedicaltourism.com/mostrar\\_post.php?language=Br&id=113&cat=5](http://www.brazilmedicaltourism.com/mostrar_post.php?language=Br&id=113&cat=5) . <Data de Acesso em 22 nov. 2009>;

MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: COSAC E NAIFY, 2003.

PORTER, Michael E. **Competição**. Estratégias competitivas essenciais. 9ª edição. Rio de Janeiro: CAMPUS, 1999.

SPECTOR, Paul E. **Psicologia nas organizações**. 2ª edição. São Paulo: SARAIVA, 2006;

STER, Carl e DEIMLER, Michael. **The Boston Consulting Group fala de estratégia: conceitos clássicos e novas abordagens**. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2007;

TARANTINO, Monica. **Turismo de Saúde: O Brasil entra na rota dos países que oferecem tratamentos de primeira a estrangeiros**. Disponível em: [http://www.terra.com.br/istoe/1946/medicina/1946\\_turismo\\_saude.htm](http://www.terra.com.br/istoe/1946/medicina/1946_turismo_saude.htm). <Data de acesso em 22 nov. 2009>