

Politécnico do Porto
Escola Superior de Hotelaria e Turismo

Catarina Fernandes Oliveira

O perfil dos gestores de Hotelaria Hospitalar

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Direção Hoteleira: Hotelaria de Saúde e Bem-Estar

Orientação: Prof. Doutor Luís Manuel Mendes Correia

Vila do Conde, outubro de 2021

Catarina Fernandes Oliveira

O perfil dos gestores de Hotelaria Hospitalar

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Direção Hoteleira: Hotelaria de Saúde e Bem-Estar

Membros do Júri

Presidente

Prof. Doutor Eduardo Rui Viana Barbas de Albuquerque

Escola Superior de Hotelaria e Turismo – Instituto Politécnico do Porto

Prof. Doutor Luís Manuel Mendes Correia

Escola Superior de Hotelaria e Turismo – Instituto Politécnico do Porto

Prof. Doutor António Manuel da Silva e Melo

Escola Superior de Hotelaria e Turismo – Instituto Politécnico do Porto

Vila do Conde, outubro de 2021

AGRADECIMENTOS

Aos Diretores Hoteleiros, Diretores de Hotelaria Hospitalar, Diretores de Recursos Humanos e Associações pela participação neste estudo, cuja disponibilidade e contributo permitiram a concretização deste trabalho de investigação.

Ao professor Doutor Luís Manuel Mendes Correia pelo apoio, ajuda e exigência ao longo desta etapa.

À ESHT e aos docentes, que, durante cinco anos, fizeram desta vida académica os melhores anos da minha vida enquanto pessoa e futura profissional da área hoteleira.

Ao Diogo pelo suporte emocional, amor incondicional, por estar sempre do meu lado e acreditar em mim.

Aos meus pais e irmão, pelo apoio e compreensão ao longo desta jornada.

A vocês, obrigada.

RESUMO ANALÍTICO

A indústria hoteleira ocupa um segmento de mercado em que a procura pela qualidade dos serviços prestados é cada vez maior. Assim, as organizações vêm-se obrigadas a aperfeiçoar os seus serviços tendo em conta a forte competitividade que existe no setor. Neste sentido, as instituições de saúde começam a sentir a mesma necessidade e apostam na implementação de serviços hoteleiros nas suas unidades. A hotelaria hospitalar veio transformar este setor, que, até hoje, era visto apenas como um lugar de cura e tratamentos. Para que a hotelaria hospitalar cumpra o papel de melhoria e humanização dos serviços, o gestor de hotelaria hospitalar deve possuir um perfil congruente com o desempenhar das suas funções tendo por base os objetivos organizacionais.

Com o principal objetivo de identificar o perfil do gestor de hotelaria hospitalar comparativamente ao perfil do gestor de hotel, foi realizado um estudo qualitativo através do método de estudos de caso, utilizando entrevistas semiestruturadas como instrumento de recolha de informação a gestores hoteleiros, gestores de hotelaria hospitalar, recursos humanos e diretores de associações de ambas as áreas. O estudo de caso I remete para os gestores hoteleiros e o estudo de caso II para os gestores de hotelaria hospitalar.

As conclusões mostram semelhanças nas áreas de atuação e competências necessárias para exercer a função de gestor e diferenças na formação académica e percurso profissional dos profissionais. O estudo realizado demonstra a necessidade de desenvolvimento curricular nos cursos de Gestão Hoteleira com unidades curriculares sobre as áreas hospitalares.

Palavras-chave: Hotelaria; Hotelaria Hospitalar; Gestor; Competências; Perfil

ABSTRACT

The hotel industry holds a market segment in which the search for quality services is increasing. Thus, the organizations are obliged to perfect their services since there is a strong hustle in this sector. In this sense, health institutions start to feel the same need and they are implementing hotel services on their facilities. The hospital management came to revitalize this sector which, until today, was seen only as a place for treatments and healing. In order for the hospital management to play its role of services' improvement, their managers should hold a profile that is fitting to perform their duties according to the organization goals.

The main objective of this study was to identify and compare the profile of the hospital management manager with the profile of the hotel manager. To achieve this, a qualitative study was performed through the case studies method, using semi-structured interviews as an instrument of data collection to hotel managers, hospital management managers, human resources and association directors of both fields. The first case study follows the hotel managers whereas the second study shows the hospital management managers.

In conclusion, similarities were found between both fields and the abilities needed to perform them although, differences of academic and professional background were also found between the two managers. Future studies on the hotel management area should focus on developing a higher background about hospital services.

Keywords: Hotel Management, Hospital Management, Manager, Skills, Profile

SUMÁRIO

Lista de ilustrações/tabelas/siglas.....	8
0 – INTRODUÇÃO	9
1– REVISÃO DA LITERATURA.....	12
1.1. Introdução	12
1.2. Hotelaria.....	12
1.2.1. Serviços Hoteleiros	14
1.2.2. Características do serviço hoteleiro.....	16
1.3. O Gestor Hoteleiro	18
1.3.1. Competências do gestor hoteleiro	20
1.3.2. Percurso profissional do gestor hoteleiro	25
1.4. Hotelaria hospitalar	27
1.4.1. Hotelaria e Hotelaria Hospitalar.....	29
1.4.2. Serviços de hotelaria hospitalar.....	32
1.4.3. Hospitalidade e Humanização.....	36
1.5. O gestor de hotelaria hospitalar.....	40
1.5.1. Competências do gestor de hotelaria hospitalar	41
1.5.2. Percurso profissional do gestor de hotelaria hospitalar	42
1.6. Conclusão.....	43
2– METODOLOGIA	45
2.1. Introdução	45
2.2. Etapas do processo metodológico	45
2.2.1. Identificar o problema de investigação	45
2.2.2. Exploração: revisão da literatura.....	47
2.2.3. Modelo de análise: proposições	47
2.2.4. Observação: métodos e técnicas de investigação	49
2.2.5. Análise da informação.....	53
2.2.6. Avaliação metodológica.....	54
2.2.7. Conclusão	54
3– APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	56
3.1. Introdução	56
3.2. Estudo de caso I	56

3.2.1. Competências do gestor hoteleiro	56
3.2.2. Funções e áreas de atuação do gestor hoteleiro.....	61
3.2.3. Percurso profissional e formação académica do gestor hoteleiro	62
3.3. Estudo de caso II	66
3.3.1. Competências do gestor de hotelaria hospitalar	66
3.3.2. Funções e áreas de atuação do gestor de hotelaria hospitalar	71
3.3.3. Percurso profissional e formação académica do gestor de hotelaria hospitalar	72
4– DISCUSSÃO DE RESULTADOS	75
4.1. Introdução	75
4.2. Competências	75
4.3. Funções e Áreas de atuação	77
4.4. Percurso profissional e Formação académica	77
CONCLUSÃO	80
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS.....	88
Anexo A- GUIÃO DAS ENTREVISTAS	89
Gestores Hoteleiros	89
Gestores de Hotelaria Hospitalar.....	91
Recursos Humanos Hoteleiros	93
Recursos Humanos Da Hotelaria Hospitalar.....	93
Associação Hoteleira.....	94
Associação De Hotelaria Hospitalar	94
Anexo B – CONSENTIMENTO INFORMADO	95

Lista de ilustrações/tabelas/siglas

Tabela i- Características dos serviços	17
Tabela ii: Competências emocionais e tecnológicas	24
Tabela iii: Comparação de serviços na hotelaria e hotelaria hospitalar	34
Tabela iv: Enquadramento dos objetivos gerais e específicos e proposições de investigação	48
Tabela v: Identificação dos entrevistados	51
Tabela vi: Caracterização sociodemográfica individual	52
Tabela vii: Categorias.....	54
Tabela viii: Competências do gestor hoteleiro	56
Tabela ix: Formação académica e percurso profissional dos gestores hoteleiros	64
Tabela x: Competências dos gestores de hotelaria hospitalar	66
Tabela xi: Formação e percurso profissional dos gestores de hotelaria hospitalar	74
Ilustração I: Composição do serviço hoteleiro	16
Ilustração II: Modelo de Gestão segundo Quinn et al	20
Ilustração III: Organograma da Gestão da Hotelaria Hospitalar	33
Ilustração IV: Composição do serviço de hotelaria hospitalar	35
Ilustração V: Análise de Dados	53
Ilustração VI: Organograma das funções do gestor hoteleiro	62
Ilustração VII: Organograma das funções do gestor de hotelaria hospitalar.....	71

0 – INTRODUÇÃO

Este projeto de investigação foi realizado no âmbito da unidade curricular de Dissertação do Mestrado em Direção Hoteleira, do ramo Saúde e Bem-Estar da Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Instituto Politécnico do Porto, cujo tema é o perfil do gestor de hotelaria hospitalar, comparativamente ao perfil do gestor hoteleiro.

Nos últimos anos, o turismo tem crescido substancialmente e com isso, também a hotelaria, considerada uma das principais atividades turísticas. Para além de responder às necessidades básicas de alojamento e alimentação, a constante oferta das unidades hoteleiras resulta no aumento de serviços como complemento à experiência de quem o procura. Desta forma, as unidades hoteleiras procuram ir de encontro às constantes exigências dos consumidores e apostam na melhoria dos serviços complementares com o principal objetivo de diferenciar e oferecer a estes a melhor experiência que possam ter. A hotelaria oferece um conjunto de serviços diferenciadores, caracterizando-se por ser uma área que se distingue em comparação com as demais.

Neste seguimento o gestor hoteleiro é uma das figuras mais importantes da área hoteleira tendo em conta que, para além das competências técnicas, este deverá ser possuidor um conjunto de competências emocionais que lhe permita lidar com todos os elementos envolventes, internos e externos.

Inspirado nos princípios e práticas hoteleiras, surge a hotelaria hospitalar. O mercado dos serviços de saúde tem vindo a crescer na medida em que as instituições procuram a melhoria contínua não só a nível técnico mas também a dedicação na satisfação das necessidades dos seus utentes. Para tal, as unidades de saúde procuram diferenciar-se positivamente da imagem que um hospital possui e começam a optar pela utilização de serviços de apoio personalizados motivados pela área hoteleira. Este conceito está interligado à hospitalidade e humanização de maneira a proporcionar ao utente o maior conforto possível.

Deste modo o papel do gestor de hotelaria hospitalar ganha forma. Ainda que um pouco desvalorizado e não prestigiado, a hotelaria hospitalar não é implementada por completo sem uma figura superior que lhe permita conhecer, implementar e gerir toda a

operação. Embora revelem algumas dissemelhanças, os perfis dos gestores de ambas as áreas apresentam pontos em comum sobretudo nas competências e áreas de atuação.

Assim, neste estudo, pretendeu-se identificar e compreender as principais semelhanças e diferenças do papel do gestor em ambos os setores. Apesar de, já se verificar que a hotelaria hospitalar já se encontra, cada vez mais, em várias unidades de saúde, é importante e necessário o desenvolvimento de estudos e pesquisa sobre o perfil e papel do gestor de hotelaria hospitalar.

Assim, coloca-se a seguinte questão de investigação: Como se caracteriza o perfil de um gestor hoteleiro e de um gestor de hotelaria hospitalar? Em seguida, estabeleceu-se o objetivo geral de identificar o perfil de gestores hoteleiros e de gestores de hotelaria hospitalar e os objetivos específicos que correspondem a proposições (Tabela vi).

Os objetivos delineados direcionaram o estudo para uma metodologia qualitativa assente no método de estudos de casos múltiplos, com recurso a entrevistas semiestruturadas feitas a gestores hoteleiros, gestores de hotelaria hospitalar, recursos humanos e diretores pertencentes a associações dos dois setores. Neste seguimento, identificou-se dois estudos de caso. O estudo de caso I diz respeito aos gestores hoteleiros e o estudo de caso II aos gestores de hotelaria hospitalar. Em ambos os casos, foram realizadas entrevistas semiestruturadas a gestores hoteleiros, de hotelaria hospitalar, gestores de recursos humanos e a responsáveis de associações de cada setor.

A análise da informação recolhida foi elaborada através da análise de conteúdo, tendo sempre em consideração os objetivos e proposições, tendo sido criadas categorias. No que concerne à gestão de referências bibliográficas foi escolhido o *software* Zotero.

O presente estudo está dividido em três partes fundamentais. A primeira centra-se na revisão da literatura, que se expõe ao longo de três secções. Inicia-se este ponto pela hotelaria onde se descreve conceitos pertinentes, a composição do serviço hoteleiro e as características que melhor o definem (secção 1.2). A segunda secção (1.3) diz respeito ao perfil do gestor hoteleiro, nomeadamente às competências, áreas de atuação, formação académica e percurso profissional deste nas organizações. A terceira secção (1.4) foca-se na hotelaria hospitalar, descrevendo a história, conceitos e os serviços existentes no setor. Ainda, é feita uma comparação entre esta área e a área hoteleira, apontando semelhanças e dissemelhanças e é

apresentado conceitos de hospitalidade e humanização e a sua importância nestes setores. Da mesma forma que na anterior, é referido o perfil do gestor de hotelaria hospitalar (1.5).

A segunda parte é composta pelo processo metodológico adotado na investigação nomeadamente pela definição da questão de investigação e objetivos; indicação dos motores de busca utilizados na revisão da literatura bem como o método de pesquisa a utilizar; identificação das proposições; caracterização das unidades de análise; e a forma como foi realizada a análise de dados.

A terceira parte é constituída pela apresentação de resultados para cada estudo de caso, na ótica dos gestores hoteleiros e dos gestores de hotelaria hospitalar, respetivamente. Por fim, na discussão dos resultados foi feita uma comparação entre os tópicos considerados em ambas as áreas, seguido da conclusão com as principais limitações do estudo e contributos desta investigação para possíveis investigações futuras.

Os resultados obtidos são relevantes, na medida em que contribuem para o aumento da investigação sobre esta temática e nesse seguimento, para a valorização destas duas profissões, nomeadamente o gestor de hotelaria hospitalar tendo em conta a pouca informação que existe sobre. Nesse sentido, e face à realidade portuguesa, é um estudo único que permite comparar o perfil do gestor destas áreas. Ainda, este estudo pode permitir às escolas e instituições do ensino superior criar planos de estudos que possam formar pessoas com estas características e competências para o mundo hoteleiro e sobretudo, hospitalar.

1– REVISÃO DA LITERATURA

1.1. Introdução

O capítulo da revisão da literatura está dividido na área da hotelaria e na de hotelaria hospitalar. Na primeira parte, faz-se uma reflexão teórica sobre a hotelaria, começando pela contextualização teórica sobre a hotelaria (secção 1.2), onde se explica os conceitos inerentes à atividade, se apresentam os serviços hoteleiros (secções 1.2.1) bem como as suas características (secções 1.2.2) para depois se refletir sobre o perfil do gestor hoteleiro (secções 1.3 e 1.3.1), nomeadamente, as competências do gestor hoteleiro (secção 1.3.2) e o seu percurso profissional (secção 1.3.3).

Na segunda parte, faz-se uma reflexão sobre a hotelaria hospitalar (secções 1.4. e 1.4.1), dos serviços de hotelaria hospitalar (secção 1.4.2.) e sobre a hospitalidade e a humanização (secção 1.4.3.). A seguir, aborda-se o gestor de hotelaria hospitalar (secções 1.5. e 1.5.1.), as competências do gestor de hotelaria hospitalar (secção 1.5.2.) e o percurso profissional do gestor de hotelaria hospitalar (secção 1.5.3.).

1.2. Hotelaria

Nos dias de hoje, e tendo em conta a evolução do Turismo e o crescimento dos indicadores turísticos, torna-se relevante discutir a prestação de serviços, nomeadamente na hotelaria. Cooper (2001, citado em Strassburger, 2009), reconhece a hotelaria como o maior setor dentro da economia turística, com mais de 60% dos serviços turísticos. Ajake (2015) justifica este valor com o conjunto de serviços que o setor consegue abranger. Mota (2001, citado em Jesus, 2013) acrescenta que a hotelaria pode ser vista como uma das principais atividades do turismo, dado que corresponde a uma necessidade básica para a realização deste fenómeno.

Duarte (1996), como muitos autores, afirma que um hotel possui como função oferecer alojamento para aqueles que estão longe da sua zona de residência, atendendo às necessidades básicas através de um pagamento.

Em Portugal, o alojamento turístico está regulamentado pelo Regime Jurídico dos Empreendimentos turísticos (RJET- Decreto-Lei nº 80/2017, de 30 de junho) e pelo Regime

Jurídico dos Estabelecimentos de Alojamento Local (RJEAL- Lei nº 62/2018, de 22 de agosto). Os empreendimentos turísticos, segundo o RJET, são estabelecimentos que se destinam a prestar serviços de alojamento, mediante remuneração, dispendo, para o seu funcionamento, de um adequado conjunto de estruturas, equipamentos e serviços complementares. Os estabelecimentos de alojamento local, segundo o RJEAL, prestam serviços de alojamento temporário, nomeadamente a turistas, mediante remuneração desde que não reúnam os requisitos para serem considerados empreendimentos turísticos. Tendo em conta os objetivos do estudo, apenas se pretende refletir sobre os hotéis, um tipo de estabelecimento hoteleiro dos empreendimentos turísticos, nomeadamente sobre os gestores hoteleiros.

A evolução da hotelaria tem procurado refletir a satisfação das necessidades das pessoas que viajam, no desenvolvimento e inovação de novos serviços hoteleiros e no contributo da segurança e conforto dos hóspedes (Correia, 2017). Complementarmente, o consumidor é cada vez mais exigente e, por isso, procura a qualidade nos serviços recebidos bem como um atendimento simpático e personalizado (Strassburger, 2009).

Assim sendo, uma unidade hoteleira para além de assegurar serviços primários como alojamento e alimentação, pode ainda providenciar serviços complementares como transporte, animação, centros de lazer, infraestruturas e equipamentos de desporto e de negócios, entre muitos outros (Ajake, 2015).

Para além desta definição global, existem outros autores que defendem uma definição de hotel mais complexa. Beni (1997) defende que um hotel possui, ainda, uma outra característica que o diferencia de outro estabelecimento comercial: o produto não chega ao consumidor, mas, este desloca-se para o usufruto dos seus serviços.

Carrilho & Vellani (2006) acrescenta ainda outra característica relacionada com o atendimento ao cliente que se torna o mais importante no momento da execução do serviço. Reconhece que "a empresa hoteleira, quando comparada a outros tipos de empresa, é menos propensa à automação, pois o tratamento pessoal, o calor humano fazem parte essencial da prestação dos serviços hoteleiros.". O cliente é o grande foco na hotelaria, pois: à medida que estes mudam, as unidades hoteleiras procuram ir ao encontro das necessidades e adaptar-se às exigências dos mesmos (Moyses et al., 2008).

Assim sendo, segundo Correia (2017, p. 523) a hotelaria é um “serviço que deve ser articulado entre colaboradores e coordenado pela equipa de gestão, em função dos hóspedes que têm expectativas, necessidades e objetivos, constituído por alojamento, alimentação e outros serviços associados que lhes proporcionam experiências integradas. Este serviço envolve uma elevada intensidade emocional e de afetos, depende de colaboradores qualificados, com educação e formação adequadas para satisfazerem e superarem as necessidades e expetativas dos hóspedes”.

1.2.1. Serviços Hoteleiros

O sector hoteleiro está sempre em constante mudança e é percebido, pelo cliente, como um conjunto de serviços facilmente substituíveis dada a vasta oferta que as unidades hoteleiras possuem e a dificuldade destas em inovar (Handa, 2014). As organizações precisam de fazer mudanças e adaptar-se às necessidades e expetativas dos clientes que se apresentam, também, inconstantes.

Além disso, os clientes possuem um baixo nível de fidelização à marca, procurando mais valor. Assim, as unidades hoteleiras deverão oferecer inovações que permitam satisfazer as preferências e necessidades dos hóspedes, bem como tornar rentável para a própria empresa (Ivanovi et al., 2016). Portanto, há um conjunto de serviços complementares que integram a prestação de serviços de um empreendimento turístico.

Neste sentido, Cândido (2003, citado em Quevedo, 2004), indica as quatro principais áreas que dividem um hotel:

- Área de alojamento: responsável pelo alojamento dos hóspedes, abrangendo serviços de receção, reservas e telefone. Inclui o serviço de *housekeeping* que compreende a organização, limpeza, higiene e desinfeção de todos os quartos e áreas comuns do hotel. Ainda, engloba o serviço de lavandaria, encarregue da limpeza da roupa de todos os serviços pertencentes à unidade.

- Área de alimentos e bebidas (F&B): engloba o restaurante, cozinha, copa (zona de apoio ao restaurante para limpeza de louça e/ou empratamentos simples e armazenamento), bar (serviços de bebidas e *snacks*) e *Room Service* (serviço de atendimento telefónico na requisição de alimentos e bebidas).

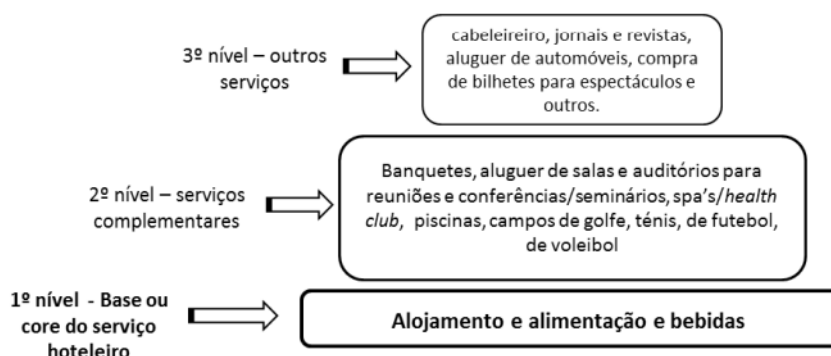
- Área administrativa: compreende um conjunto de departamentos, nomeadamente o de Recursos Humanos (recrutamento, seleção e acompanhamento dos colaboradores, remunerações e aspetos referentes aos funcionários, higiene e segurança no trabalho e apoio aos restantes setores), manutenção (assegurar o funcionamento e preservação de equipamentos e instalações), compras (aquisição de produtos) e custos (gestão de custos eficiente).

- Área de eventos, marketing e lazer: o departamento de eventos é responsável pela organização de jantares, festas, reuniões, palestras, entre outros. No marketing, prende-se o conjunto de ações e planeamentos para possíveis negócios, a atuação da empresa no mercado inserido bem como a promoção e divulgação da unidade. O setor do lazer está encarregue de coordenar as atividades de lazer e recreação tendo em conta o público do empreendimento e promovendo a interação e comunicação com os clientes.

Para muitos autores, a área dos Recursos Humanos é a parte crucial do setor hoteleiro, na medida em que é o elemento humano que prevalece como fator chave para a oferta de serviços de qualidade (Strassburger, 2009).

Neste âmbito e com o objetivo de realçar a diversidade de serviços que uma unidade hoteleira pode possuir, Correia (2017) salienta três níveis tendo em conta a relevância destes. No primeiro nível é evidenciado a base do serviço hoteleiro composto pelo alojamento e alimentação e bebidas do qual dizem respeito à satisfação das necessidades fisiológicas e de segurança do ser humano: dormir, comer e segurança. Relativamente ao segundo nível, salienta-se os serviços complementares como o aluguer de salas para reuniões, conferências, spa's, piscinas, campos de golfe, tênis, futebol e outros. Por fim, no terceiro nível encontra-se outros serviços que trazem o destaque competitivo à organização, tais como o cabeleireiro, a compra de bilhetes para espetáculos, dj's, experiências gastronómicas, de aventura, entre outros como se pode observar na Figura 1.

Ilustração I: Composição do serviço hoteleiro



Fonte: Correia (2017)

1.2.2. Características do serviço hoteleiro

O “produto hoteleiro” é composto por atividades e serviços, que tem um conjunto de particularidades próprias que derivam, essencialmente, do facto de este ser sobretudo um serviço. Os serviços não podem ser vistos da mesma forma que os produtos e por isso, apresentam-se distintos.

Vários autores indicam algumas características do serviço hoteleiro, todas elas a considerar por um gestor hoteleiro (tabela i). Tratando-se de um serviço de pessoas para a pessoas, o fator humano prevalece na medida em que é prestado por colaboradores para hóspedes. Associado a isso, está a hospitalidade como característica base para a excelência do serviço em que os funcionários deverão possuir um conjunto de competências comportamentais e de atitude, nomeadamente um grande controlo emocional, em saber acolher e receber os hóspedes (Correia, 2017). Sendo a hotelaria uma atividade que trabalha 24 horas por dia e 365 dias por ano, a qualidade de mão de obra aumenta com picos de procura elevada especialmente nos meses de época alta (Martins & Machado, 2008). No entanto e tendo em conta que a maioria dos serviços de uma unidade hoteleira recai sobre mão humana, é primordial que os colaboradores sejam qualificados para as funções que desempenham (Sidônio, 2015).

Um dos traços que o distingue é a incapacidade de separar a produção do consumo: o cliente encontra-se presente no ato com o objetivo de receber os benefícios procurados (Handa, 2014). Sujeito à prestação humana, o mesmo serviço pode ser desempenhado por diversas pessoas e conseqüentemente, de diferentes formas. Assim, a heterogeneidade mostra-se como uma das principais características na medida em que a as competências técnicas e

peçoais dos colaboradores poderão gerar dissemelhanças (Gržinić, 2007). O autor aponta o serviço hoteleiro como intangível e perecível, pois não pode ser realizado antes do momento do consumo e não é possível armazená-lo.

Na execução do serviço, uma das características que Sidônio (2015) aponta é a padronização, porque determinados procedimentos, como limpar um quarto, tem por base um padrão, aplicando-se o mesmo a todos os hóspedes.

Tabela i- Características dos serviços

<u>Características</u>	<u>Autores</u>
Fator Humano	(Correia, 2017)
Inseparabilidade	(Martins & Machado, 2008), (Handa, 2014), (Sidônio, 2015), (Gržinić, 2007)
Intangibilidade	(Sidônio, 2015), (Villar et al., 2012), (Correia, 2017)
Variabilidade	(Martins & Machado, 2008), (Sidônio, 2015), (Correia, 2017)
Perecibilidade	(Sidônio, 2015), (Gržinić, 2007)
Padronização	(Sidônio, 2015)
Heterogéneo	(Gržinić, 2007)
Qualidade da mão de obra	(Sidônio, 2015)
Hospitalidade	(Correia, 2017)
Sazonalidade	(Correia, 2017), (Martins & Machado, 2008)
Disponibilidade	(Correia, 2017)

Fonte: Elaboração Própria

As inovações tecnológicas surgiram ao nível dos serviços após a revolução industrial que, com a evolução das tecnologias de informação, permitiram o avanço da eficiência do serviço e a experiência do consumidor. Nos dias de hoje, denota-se um crescimento gradual e significativo em inteligência artificial e robótica nos serviços no setor do turismo e da hotelaria devido a fatores como a falta de mão-de-obra e aumento de turistas (Bowen & Morosan, 2018). Por esses motivos, o interesse e a necessidade em aplicar esta tecnologia no serviço ao cliente cresce ao mesmo ritmo (Ivanov et al., 2017). Os autores acreditam que essas áreas concedem inúmeras oportunidades às empresas inerentes ao turismo, nomeadamente a melhoria e o aumento da produtividade e qualidade do produto bem como o auxílio no serviço ao cliente. Muitas delas servem-se desta tecnologia não só para facilitar o serviço mas também, para poder criar uma experiência com valor aqueles que os procuram (Yu, 2020).

1.3. O Gestor Hoteleiro

O gestor hoteleiro é o profissional responsável pela gestão de um empreendimento turísticos e/ou de alojamento local, no caso particular, de um hotel. Exerce um conjunto de funções administrativas e executivas (Correia, 2017), onde se destacam as atividades relacionadas com relações humanas e a elaboração de estratégias para melhorar o relacionamento com os hóspedes (Vale & Milton, 2013), para além das inúmeras decisões humanas, administrativas, financeiras e estratégias (Paiva et al., 2014).

No dia-a-dia de trabalho, o gestor da unidade hoteleira tem a responsabilidade de planear estabelecendo os objetivos e metas a alcançar; a organizar as atividades e a selecionar os colaboradores a executá-las; a motivar e a comunicar de forma a criar equipas de trabalho eficazes e eficientes; avaliar o desempenho dos colaboradores; e a estabelecer estratégias para os desenvolver (Correia, 2017). Deve, ainda, ter a preocupação de criar condições adequadas para os colaboradores terem um bom desempenho no acolhimento e atendimento dos hóspedes, com o fim de garantir um elevado nível de satisfação deles.

Um hotel, ao ser interpretado como um sistema aberto, o gestor hoteleiro tem como desafios adequar e integrar as várias variáveis que interagem, influenciam e são influenciadas, em que alterações individuais, quer do ambiente interno, quer do ambiente externo, podem provocar alterações noutras, influenciando a execução do serviço hoteleiro (Correia, 2017).

No âmbito da hierarquia do hotel, o diretor de hotel situa-se num nível abaixo do Conselho de Administração, nomeadamente no caso de um hotel independente e/ou de um diretor regional e/ou de uma área geográfica de um grupo/cadeia hoteleira (Correia, 2017).

Tendo em conta os deveres de uma unidade hoteleira (equipamentos, clientes internos e externos), a formação de profissionais qualificados capazes de corresponder a essas atribuições e responsabilidades, torna-se um desafio para as entidades responsáveis por essa mesma formação: para além de referências teóricas, a componente prática entra em atuação (Crud, 2018).

O perfil de um gestor hoteleiro pode ser concebido tendo por base dois fatores: as empresas procuram indivíduos com qualificações versáteis, que para além de contar com a formação teórica, também assumem importância às habilidades humanas. O segundo refere-se às empresas que escolhem oferecer determinadas formações aos profissionais alocados na unidade (Lima & Sinésio, 2018).

Quinn et al. (2003) apresentam um modelo de gestão, unindo quatro perspetivas (relações humanas, sistemas abertos, processos internos, metas racionais) num único arcabouço. Este modelo interliga os quatro cenários, dependendo do cruzamento entre o foco da organização (interno e/ou externo) e a natureza dos processos (flexibilidade e/ou controlo).

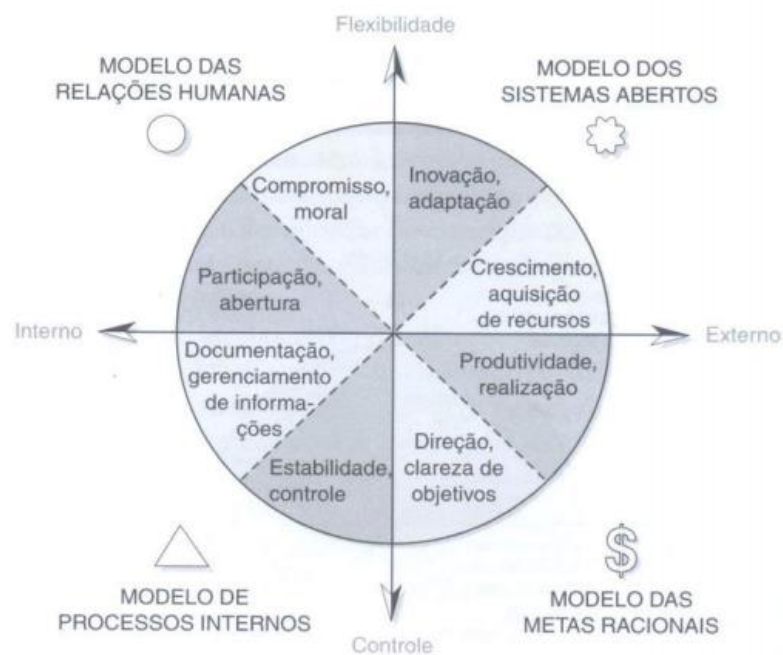
Os quatro modelos de gestão podem ser compreendidos da seguinte forma:

- a) Metas racionais (diretor e produtor): Uma direção clara gera resultados produtivos. As decisões de um gestor, tendo por base objetivos racionais, são motivadas pela maximização do lucro: o foco da organização é no ambiente externo. Aqui, um gerente tem como função ser um “diretor decisivo e um produtor pragmático”.
- b) Processos internos (monitor e coordenador): O foco está no ambiente interno: rotinas promovem estabilidade. Há um processo de responsabilidades e regras definidas por uma hierarquia. As funções do gestor passam por ser um “monitor tecnicamente competente e um coordenador confiável.”
- c) Relações humanas (mentor e facilitador): Este modelo centra-se no compromisso para com os colaboradores, onde resulta a integração e resolução de conflitos, assumindo o gerente o papel de “mentor empático e de facilitador centrado em processos.”

- d) Sistemas abertos (negociador e inovador): A organização foca-se no ambiente externo, onde procura dar capacidades de resposta organizacionais através da adaptação e inovação contínua. O gestor atua como negociador no ambiente organizacional competitivo inserido e usa o poder para ter influência nas decisões na entidade.

Em cada uma das perspectivas, é esperado que um gestor competente priorize dois possíveis papéis, totalizando, assim, um conjunto de oito (Figura II.).

Ilustração II: Modelo de Gestão segundo Quinn et al



Fonte: Quinn et al. (2003)

1.3.1. Competências do gestor hoteleiro

Lucia & Lepsinger (1999, citado em Sousa et al., 2019, p. 3) reconhece competência como "um grupo de conhecimentos, habilidades e atitudes que afetam uma grande parte do trabalho (uma função ou responsabilidade), que se correlaciona com o desempenho no trabalho, que pode ser medido em relação a padrões definidos, e que pode ser melhorado por meio de prática e desenvolvimento".

Para Corominas et al. (2005), o termo “competência” sugere que a mesma seja concebida mediante formação técnica e profissional e que implica a mobilização de saberes: saber, saber-fazer e saber-ser.

A competência profissional pode ser desenvolvida através da aprendizagem no ensino superior, que prepara as pessoas para determinadas situações, funções e procedimentos. A correta formação na área da hotelaria permite que os profissionais desenvolvam competências para desempenhar a sua função corretamente e conseqüentemente, atingir os objetivos da entidade patronal.

A matriz identitária de um gestor, adquirida pela sua experiência profissional ao longo de uma vida de trabalho, e de acordo com as necessidades surgidas, têm vindo a constatar-se como insuficiente face às duras exigências atuais do setor do turismo e da hotelaria. Desta forma, refere que “competências específicas, formação especializada, são as palavras de ordem no setor.” (Rebola, 2012, p. 111).

Suh et al. (2012), num estudo sobre as competências mais importantes dos gestores hoteleiros, questionaram diretores de hotéis e estudantes universitários de Gestão Hoteleira. As competências obtidas na pesquisa foram agrupadas em seis dimensões: competências interpessoais; competências de supervisão; competências hoteleiras; de liderança; de comunicação e de gestão de alimentos e bebidas. Para os diretores, as competências mais importantes são a capacidade de ouvir, a tolerância para a mudança e a interação com os hóspedes. Estes destacam, ainda, a formação, a liderança, a interação com os restantes envolvidos (superiores, colegas e subordinados) e o conhecimento de várias culturas. Em contrapartida, para os estudantes, a liderança, a capacidade de ouvir e a interação com os hóspedes são as mais citadas. Apesar de estes indicarem semelhanças com os gestores, acrescentam a capacidade de tomar decisões e a comunicação oral como competências necessárias para o exercício da função de um gestor hoteleiro.

Os autores apresentam um conjunto de autores cujos estudos indicam as competências humanas mencionadas como as principais competências que um gestor na área da hotelaria e hospitalidade deverá possuir. Não obstante, e não retirando valor às aptidões técnicas, a hotelaria, por ser uma área de pessoas para pessoas, procura que as relações humanas com os clientes e colaboradores sejam construíveis e constantemente melhoradas. O gestor deverá formar a sua equipa com o espírito alinhado para o mesmo objetivo da organização: maximização de lucro, sucesso (Suh et al., 2012).

No estudo de Paiva et al. (2014), tendo por base a utilização do modelo de Quinn et al. (2003), o objetivo recai em identificar as competências requeridas pela organização e as competências que efetivamente os colaboradores possuem. Com resultados semelhantes em ambos, o estudo expõe que os gestores apresentam-se mais direcionados para o modelo de Relações Humanas “que prima por flexibilidade e foco no ambiente interno, na integração, sem se descuidar dos resultados.” (Paiva et al., 2014, p. 88).

Desta forma, para uma melhor compreensão das competências efetivas dos gestores estudados, os autores listaram um conjunto de competências para cada papel. O papel principal concerne ao de mentor, o que sugere o relacionamento interpessoal como base das capacidades de um gestor hoteleiro, somando a empatia, a disponibilidade, justiça, ética, transparência, flexibilidade e uma comunicação clara e eficaz. O segundo papel diz respeito ao de coordenador no controlo de custos e dinamismo da organização, seguido de produtor e facilitador, que inclui, respetivamente: a responsabilidade e foco no resultado; a liderança e uma boa gestão de conflitos promovendo o trabalho em equipa. Apesar de em pequena escala e em forma decrescente, o papel de inovador (criatividade, conhecimento e sentido de adaptação), diretor (planeamento e comprometimento organizacional) e monitor (visão sistémica e controlo total) também estão presentes. Denota-se a ausência do papel de negociador nas respostas dos entrevistados (Paiva et al., 2014).

Na perspetiva que a hotelaria é um serviço de pessoas para pessoas, que exige uma elevada intensidade emocional e de afetos, onde os aspetos da hospitalidade são fundamentais, Correia (2017) classifica e organiza as competências do gestor hoteleiro em três dimensões: técnicas; genéricas; e de comportamento e de atitude.

Foram identificadas, maioritariamente, competências comportamentais e de atitude, seguidas das competências técnicas e genéricas. Tendo por base características do serviço hoteleiro como a intangibilidade e tratando-se de um serviço de pessoas para pessoas, as competências relativas ao comportamento e atitude relacionam-se com os gestos, o olhar, a simpatia, a atenção e o relacionamento interpessoal ganhando relevância no setor hoteleiro.

Em relação às competências técnicas, uma das mais mencionadas foi ao nível do serviço hoteleiro foi a de saber receber o hóspede tendo por base os *standards* de serviço que o grupo hoteleiro define, seguido da atenção e cuidado ao detalhe na realização do mesmo. Destacam-se o domínio das novas tecnologias associadas ao *e-business* e *e-commerce* bem

como ao conhecimento da área de hotelaria e turismo, de toda a operação do hotel, nomeadamente do departamento financeiro, de alojamento, alimentos e bebidas, marketing e comercial, manutenção e respetivas legislações.

No que diz respeito às competências genéricas, identificou-se, primeiramente, o domínio de línguas estrangeiras (inglês, francês, alemão e espanhol) justificado pelo aumento de turistas no país. A comunicação, oral e escrita, interna e externa, torna-se relevante para fomentar a forma como os intervenientes comunicam entre si e evitar eventuais problemas. Surgem, ainda, competências como a polivalência de funções, a ética profissional e a capacidade em organizar e liderar.

Autores como Smith (1984) e Marx (1998) estabelecem uma distinção entre o conceito de polivalência e multicompetência: polivalência define-se por um modo de gestão que possibilita que os trabalhadores desempenhem um conjunto de funções e tarefas (Vilares, 2012); já o conceito de multicompetência permite que o colaborador desempenhe “funções adjacentes à sua, para as quais terá obtido competências para as desenvolver como profissional da área”, não só no mesmo departamento, mas também noutros (Hemsworth, 2016, p. 6).

Ao nível das competências de comportamento e atitude de ambos os casos, as mais salientes são a simpatia e o trabalho em equipa, aliado à capacidade de relacionamento interpessoal. Imediatamente, é mencionada a liderança, na medida em que é o gestor que coordena os colaboradores e o serviço que estes executam. É, para muitos, considerada a mais importante ou uma das mais importantes competências que um gestor hoteleiro deverá dispor. O comportamento e atitude, flexibilidade, iniciativa, resolução de reclamações/conflitos e a capacidade de possuir um espírito crítico são também citadas.

Não obstante, em cada um dos casos foram referidas competências distintas, no entanto, todas significativas e necessárias para o correto exercício da função. Entre elas estão: iniciativa, disponibilidade, apresentação cuidada, gestão e desenvolvimento de equipas, autonomia, gestão de conflitos, possuir um espírito empreendedor, rigor nas tarefas desempenhadas, inteligência emocional, ambição, resistência à pressão, entre outros.

Com uma metodologia diferente, Sousa et al. (2019) procuraram definir o papel dos gestores em dois hotéis alicerçado em sete dimensões de competências que identificaram na revisão de literatura classificadas como as mais importantes para o setor da hotelaria e

hospitalidade: “ (1) encontrar conhecimento relevante, como o conhecimento das tendências alimentares ou conhecimentos culinários; (2) Interação digital com colegas, como reuniões entre equipa ou capacidade de trabalhar em equipa; (3) Apresentação digital pessoal, como ter uma boa apresentação pessoal e imagem profissional; (4) Atendimento ao cliente, como capacidade para interagir com os convidados ou antecipar os desejos dos convidados; (5) Apresentação de marketing digital, habilidades de vendas e possuir habilidades de escrita; (6) Capacidades tecnológicas de usar *software* e *hardware*; (7) Contabilidade, como capacidade de desenvolver orçamentos ou previsão de receitas e custos” (Sousa et al., 2019, p. 6). Os entrevistados indicaram o nível de importância destas competências na sua própria organização, resultando em dois perfis: tecnológico e emocional/relacional.

Aos perfis, correspondem as seguintes competências (tabela ii):

Tabela ii: Competências emocionais e tecnológicas

Emocional/Racional	Tecnológico
Conhecimento de higiene e segurança alimentar	Uso de tecnologias para gerar ideias para o negócio
Inteligência emocional	Uso da internet para estabelecer contatos e vendas
Serviço de atendimento ao cliente	Relacionamento <i>online</i> com clientes
Comunicação	Disponibilidade para estar <i>online</i>
Domínio linguístico	Serviço ao cliente <i>online</i>
Imagem pessoal adequada e cuidada	Uso de tecnologia para interagir com os colegas
Capacidade de ouvir	Uso de tecnologias
Gestão de reclamações	Uso de aplicações para negócios e <i>websites</i>
Antecipar as necessidades do cliente	Imagem profissional com impacto
Saber lidar com a mudança	Boa imagem profissional <i>online</i>
Relacionamento com clientes	Relação <i>online</i> entre empresa e colaboradores
Relacionamento com colaboradores e colegas de trabalho	Habilidades tecnológicas (<i>smartphones</i> , computadores, etc)
Trabalho em equipa	Conhecimento de tendências gastronómicas

Fonte: Adaptado de Sousa et al. (2019)

De uma forma geral, um gestor hoteleiro tem de saber gerir, compreender os objetivos previamente estabelecidos pela entidade e, principalmente, saber como coordena-los para o exercício da função, tendo sempre em vista a qualidade dos serviços prestados.

Tendo em conta as pesquisas sobre as competências de gestores hoteleiros apresentadas, este estudo basear-se-á nas dimensões técnicas, genéricas e comportamento e atitude (Correia, 2017).

1.3.2. Percurso profissional do gestor hoteleiro

Para ir de encontro às exigências crescentes do mercado em que se inserem, as unidades hoteleiras procuram, cada vez mais, profissionais qualificados. No entanto, e existindo uma abundância de vertentes variadas no que diz respeito ao percurso profissional de um gestor hoteleiro, não se pode definir uma identidade profissional coletiva.

A globalização e o aumento da competitividade no seio empresarial vieram alterar a credibilidade e a importância dada aos profissionais de hotelaria. Para Almeida (2000), os profissionais, agora, são entendidos como elemento estratégico para o sucesso organizacional. Por essa razão, o autor afirma que a gestão de recursos humanos de uma unidade hoteleira deverá incentivar e estimular a criatividade, a motivação e o sentido de responsabilidade nos indivíduos.

Existem diversas tipologias de hotéis e dessa forma, a necessidade de ter profissionais formados e experientes varia da mesma forma e ao encontro das exigências que a unidade procura (Rebola, 2012).

Os autores mencionam os cursos técnicos e/ou universitários como a principal escolha por parte dos profissionais de hotelaria: para além da formação técnico-científica, a informação sobre o próprio mercado é maior, com a parceria das universidades e hotéis (Vale & Milton, 2013).

Quanto ao percurso profissional de um gestor hoteleiro, este poderá vir de diversas áreas: marketing/comercial e alojamento, que indica uma inclinação para as vendas e o conhecimento dos mercados turísticos; alimentos e bebidas, direcionado para o controlo de custos e detalhes do serviço hoteleiro; e de uma outra que não tenha formação em gestão hoteleira. O autor indica que apesar do percurso académico que possam ter, é o interesse, o querer em fazer e aprender mais e a disponibilidade despendida que distingue os indivíduos na escolha para o cargo de gestor hoteleiro, bem como a progressão na carreira (Correia, 2017).

Complementarmente, em resposta a um estudo sobre dinâmicas identitárias de gestores hoteleiros, os mesmos referem que aprenderam e desenvolveram competências inerentes à atividade no terreno e que nenhuma formação realizada, no decorrer da sua vida, os preparou para o que enfrentam no dia-a-dia de trabalho. Apesar de não referirem o seu percurso profissional anterior, acreditam que exercer o cargo de um gestor hoteleiro lhes concedeu ferramentas para uma vida profissional e pessoal feita de vários sucessos (Rebola, 2012).

De uma outra perspetiva, o estudo empírico de Costa (2012) aponta a experiência profissional como fundamental na contratação de um profissional para um cargo de diretor. Torna evidente que a mesma será mais importante do que qualquer qualificação que o candidato tenha adquirido ao longo do seu percurso. No entanto, esclarece que a formação profissional (pela empresa ou conta própria) aumenta as oportunidades de progressão na carreira.

Tradicionalmente, e na indústria da hotelaria, os gestores hoteleiros optam pela formação académica e experiência profissional nas áreas de alimentos e bebidas e alojamento, sendo que iniciam a sua atividade em departamentos inferiores na hierarquia e vão, progressivamente, ascendendo ao cargo de diretor de hotel (Harper et al., 2005). O estudo de Ramadan e Karanikola (2021) vai de encontro à teoria de Li et al e, os autores, destacam que o cargo de gestor hoteleiro pode ser alcançado por alguém que tenha as competências necessárias. Acrescentam que a educação/formação académica pode facilitar na compreensão das terminologias inerentes à área e até poder estar a par dos seus próprios pontos fortes (Ramadan & Karanikola, 2021).

Não obstante, a profissional de RH da entidade estudada menciona que, caso o candidato não tenha experiência e se lhe for reconhecida “potencial de desenvolvimento e de crescimento”, o mesmo tem oportunidade para ser escolhido (Costa, 2012, p. 30).

Rebola (2012) procurou saber, entre muitas outras coisas, a relevância da formação para as funções do gestor a exercer. Em resposta a essa questão, foram vários os que reconheceram a importância do investimento em formação. Mencionam que, apesar do gosto pela área ser necessário para o exercício da função, é indispensável a realização contínua de cursos para desempenhar o papel de um gestor de sucesso.

1.4. Hotelaria hospitalar

A palavra hospital é originária do latim “hospes”, que tem como significado “hóspede”. Desta forma, deu origem a “hospitalis” que, na antiguidade designava o lugar onde o povo se hospedava e a “hospitium” que, durante muitos anos, se usava para caracterizar um hospital de psiquiatria (Boeger, 2005).

Em meados do século XVIII, o hospital era sobretudo considerado uma organização de assistência aos pobres, onde procuravam promover a separação da população pobre e doente da restante sociedade, com o objetivo de minimizar o contágio e a propagação de doenças (Foucault, 2010).

Nesta altura, toda a prática médica aos doentes era feita no espaço doméstico de cada um, em que o médico era o único agente e possuidor de todo o material necessário para realizar este diagnóstico. De referir que, na experiência do médico, a formação hospitalar não era vista como uma opção, dado que estes estabelecimentos não tinham as condições necessárias para serem considerados um local de ensino.

Finais do século XVIII e início do século XIX, as instituições hospitalares passaram a ser consideradas um instrumento de diagnóstico e cura. Neste seguimento, a distribuição do espaço tornou-se fundamental na própria organização na medida em que, os utentes que conseguiam ultrapassar o estado mais crítico da doença, não podiam permanecer nos mesmos espaços que aqueles que não o tinham superado (Foucault, 2010). Para o autor, este foi o momento em que o médico passa a ser a principal figura e responsável de uma unidade hospitalar.

Desta forma, procedeu-se à vigilância regular dos internados bem como ao registo de todas as ocorrências referentes a cada individuo. Neste enquadramento, a enfermagem passa a atuar na execução de funções de controlo, degeladas pelo médico (M. A. de A. Dias, 2005).

Diversas são as definições encontradas atribuídas ao conceito de hospital. Ferrarini (1977) denomina um hospital como sendo uma instituição de saúde destinado ao tratamento de pacientes, com a recuperação dos mesmos como indicador de qualidade dos serviços.

Segundo o Regulamento Geral dos Hospitais (1968), o hospital é um estabelecimento básico na prestação de cuidados de saúde diferenciados, considerado como: “serviços de

interesse público, instituídos, organizados e administrados com o objetivo de prestar à população assistência médica curativa e de reabilitação, competindo-lhes, também, colaborar na prevenção da doença, no ensino e na investigação científica (Serviço Nacional de Saúde, 2016, p. 2).

Fletcher (2001, citado em Strassburger, 2009, p. 28) caracteriza o hospital como um meio de alojamento, que “ não é normalmente vista como atividade de turismo, muito embora as instalações em hospitais, especialmente em instituições privadas, sejam próximas das melhores disponíveis para o alojamento turístico”.

Comparativamente aos séculos passados, a tecnologia hoje prevalece como um fator diferenciador e decisivo nos diagnósticos dos indivíduos (Vecina Neto & Malik, 2011). A tecnologia permitiu que, muitos dos procedimentos realizados em hospitais, fossem assegurados, com a mesma segurança, em atendimento ambulatorial ou ao domicílio (Diniz & Bueno, 2019).

O termo hotelaria hospitalar surge para caracterizar uma forma de gestão nas unidades hospitalares, tendo por base os serviços realizados na hotelaria com a finalidade de aprimorar o tratamento do paciente.

De acordo com Taraboulsi (2006) é o conjunto de procedimentos e serviços de hotelaria adaptados às especificidades do meio hospitalar, resultante em benefícios sociais, físicos, emocionais e psicológicos quer para os pacientes e seus familiares como para os colaboradores da entidade.

Boeger (2005) acrescenta que a implementação da hotelaria em hospitais tem como resultado a melhoria dos serviços prestados e que a humanização deverá estar presente nas ações de todos os intervenientes.

A complexidade das funções altera-se substancialmente, e os hospitais passam a ser vistos como mais do que um estabelecimento de diagnóstico e tratamento. O aumento da população mundial e um notável crescimento no acesso à saúde e tratamento médico aliado ao progresso económico facilitou o acréscimo de unidades hospitalares (Sanz, 2010).

Com a globalização, as mudanças nos comportamentos e valores dos clientes tornaram-nos mais exigentes. Como principal usuário e crítico, o ser humano exige, para além das práticas médicas e das capacidades técnicas dos profissionais, uma qualidade nos serviços

de hotelaria prestados e nas infraestruturas oferecidas. Por conseguinte, “a mudança no perfil de usuários exige a profissionalização dos serviços oferecidos, com capacitação dos profissionais por meio de ações educativas para a incorporação de novas tecnologias.” (Matos & Pires, 2006, p. 4).

A atuação da hotelaria hospitalar abrange desde o atendimento e os serviços prestados até à infraestrutura e ambiente que a entidade proporciona, procurando destacar o bem-estar e a segurança daqueles que o procuram. Mais, os hospitais procuram ter uma equipa de profissionais qualificada e motivada para oferecer o conforto e comodidade que os serviços de hotelaria propiciam (Ghetti, 2014).

Todavia, a hotelaria hospitalar é também fornecedora de serviços para os clientes internos, ou seja, os próprios colaboradores. A humanização associada aos serviços hoteleiros promove maior satisfação no trabalho e como efeito, melhor desempenho organizacional, maior fidelização de clientes e por fim, o sucesso lucrativo que as empresas projetam (Quevedo, 2004).

Assim, são cada vez mais as unidades hospitalares que optam pela utilização dos princípios e serviços hoteleiros, não só como forma de destaque perante as instituições de saúde concorrentes, mas pela exigência do público que procura, gradualmente, os serviços de hotelaria nos hospitais. Destaca-se, no entanto, o desenvolvimento da hotelaria hospitalar nos hospitais privados com um contraste em relação aos públicos onde o estudo é insuficiente (Diniz & Bueno, 2019).

1.4.1. Hotelaria e Hotelaria Hospitalar

O turismo é uma área em constante crescimento, que tem permitido o desenvolvimento de estudos por diversos autores para tentar perceber as diferentes dimensões deste fenómeno (Aynalem et al., 2016).

Na atividade turística há um conjunto de elementos tangíveis e intangíveis que constitui o produto turístico. Desta forma, Crisóstomo (2004) explica que o produto turístico tem como objetivo satisfazer as necessidades e desejos do consumidor e classifica a oferta turística em atrações turísticas, equipamentos e serviços turísticos e infraestruturas de apoio ao setor.

Quando se refere a equipamentos e serviços turísticos, como serviços de alimentação e de alojamento, trata-se de responder às necessidades dos turistas. Por outro lado, as infraestruturas de apoio que incluem transporte, comunicação, serviços de água e também equipamentos médico-hospitalares são realizadas para a população, mas usufruída pelos turistas quando presentes (Souza, 2006).

Assim sendo, pode-se observar que a atividade turística depende da junção destes elementos na medida em que oferece ao consumidor as condições necessárias e de qualidade para que este tenha o interesse de conhecer determinados destinos.

No conjunto de equipamentos e infraestruturas, é destacado como meios de hospedagem os hotéis e como equipamentos médico hospitalares os hospitais. Nos dias de hoje compõem a oferta turística, mas em tempos mais antigos “hotéis e hospitais originaram-se do mesmo tipo de empreendimento: albergues que abrigavam viajantes e peregrinos que viajavam de povoado em povoado e recebiam também enfermos.” (Boeger, 2005, p. 55).

Apesar de ambos oferecerem alojamento, é de salientar as motivações que levam a escolher estes tipos de hospedagem. Enquanto, em hospitais, as pessoas procuram pela necessidade de algum tipo de tratamento médico por um longo ou curto período de tempo, em hotéis, a necessidade prende-se com a realização de viagens a lazer ou negócios (Souza, 2006).

Para além das características em comum já referidas, é de ressaltar a tendência, por parte do mercado de saúde e bem-estar, de ajustar os conceitos e serviços da hotelaria ao meio hospitalar. O seu objetivo é oferecer ao cliente a maior qualidade nos serviços prestados (Vecina Neto & Malik, 2011).

Em unidades hoteleiras, o serviço percebido pelos consumidores depende das várias experiências que decorreram em atividades específicas do hotel (R. Dias & Pimenta, 2005). Todas as instituições dispõem de objetivos organizacionais dos quais podem sofrer algumas alterações para conseguir oferecer ao consumidor final, um produto com a maior qualidade e assim, posicionar-se e destacar-se no mercado (Verbist, 2006).

Para Gonçalves & Ferreira (2013), um bom alojamento é um dos elementos que mais contribui para o bem-estar do turista, dado corresponder a uma das necessidades fisiológicas básicas do ser humano.

Na procura da qualidade nos serviços de atendimento, e apesar do progresso tecnológico que se vive no mundo atual, realça-se o elemento humano como base e parte fundamental. Assim, Castelli (2003, p.37, citado em Souza, 2006, p. 17) reconhece que “o profissional hoteleiro trata diretamente com pessoas e busca, através da prestação dos seus serviços, a satisfação das necessidades e dos desejos de outros seres humanos. Isso exige um empenho pessoal total, muita iniciativa e criatividade. É da análise de aptidões físicas, intelectuais, de caráter e de trabalho que se tem o verdadeiro profissional (...) vocacionalmente voltado para a hotelaria.”.

No que diz respeito ao meio hospitalar, um atendimento de qualidade está relacionado com a postura do cliente em que o mesmo passou a sentir a necessidade que a unidade hospitalar ofereça, para além da cura e tratamento, o conforto, comodidade e segurança a si, e daqueles que o visitam (Boeger, 2005).

Taraboulsi (2006) acrescenta que, dado que os pacientes procuram o hospital em momentos de fragilidade, a necessidade de um atendimento de qualidade que lhes propicie conforto e segurança é crucial.

Os turistas no momento em que escolhem o meio de alojamento para usufruir nas suas viagens, procuram fatores diferenciadores e que lhes permita a facilidade na sua escolha. Desta forma, a diferença nas empresas pode passar pelos altos padrões de atendimento. Aqui, denota-se a hospitalidade como fator-chave e característica crucial para o sucesso destas, em que proporciona aos seus clientes sentimentos de satisfação, conforto e segurança, que consequentemente lhes trará a fidelização do mesmo (Souza, 2006).

Destarte, salienta-se que “neste processo é preciso unir os elementos físicos formadores do empreendimento e, especialmente, os elementos humanos prestadores de serviços, os quais necessitam que a hospitalidade lhes seja um atributo pessoal que deve ser estimulado pela gestão.” (Souza, 2006, p. 19).

Taraboulsi (2006) reconhece que o sucesso da hotelaria hospitalar recai na humanização do ambiente: serviços eficientes e colaboradores especializados, solidários e hospitaleiros. Acrescenta que, tendo em conta as exigências dos clientes, que a gestão hospitalar procura pessoas com mente aberta e cientes das mudanças que ocorrem, “procurando sempre atingir resultados inovadores”.

Dio (2005) afirma que a humanização passa também por formar uma rede de diálogo entre o paciente e os profissionais de saúde, onde o respeito e solidariedade mútua imperam. Os colaboradores deverão estar dispostos a novos meios de comunicação e tratamento do cliente, considerando estes como os propulsores de mudanças na própria organização (Verbist, 2006). O autor refere, ainda, que a qualidade no atendimento depende, não só dos colaboradores e médicos de um hospital, mas também, dos pacientes e seus familiares.

Depreende-se então que a humanização resultante da hotelaria hospitalar resulta da prática da hospitalidade presente na atividade hoteleira e que a qualidade no atendimento advém da inserção de conceitos e serviços da hotelaria.

Para além disto, é evidenciado as infraestruturas de um hospital onde a hotelaria pode contribuir para a estética do mesmo. O ambiente no interior, com luzes e decoração adequada, deve tornar o ambiente agradável, dado que o paciente passa a maior parte do seu tempo no mesmo espaço. Assim, será cumprido o objetivo em oferecer o máximo de conforto ao cliente (Gonçalves & Ferreira, 2013).

Os serviços são também uma das semelhanças encontradas em ambas as áreas. No ponto a seguir, será aprofundado os serviços existentes em hospitais bem como uma comparação às unidades hoteleiras.

Assim, todos os fatores apresentados anteriormente referentes à qualidade e humanização do atendimento caracterizam a essência de uma unidade hospitalar nos dias de hoje.

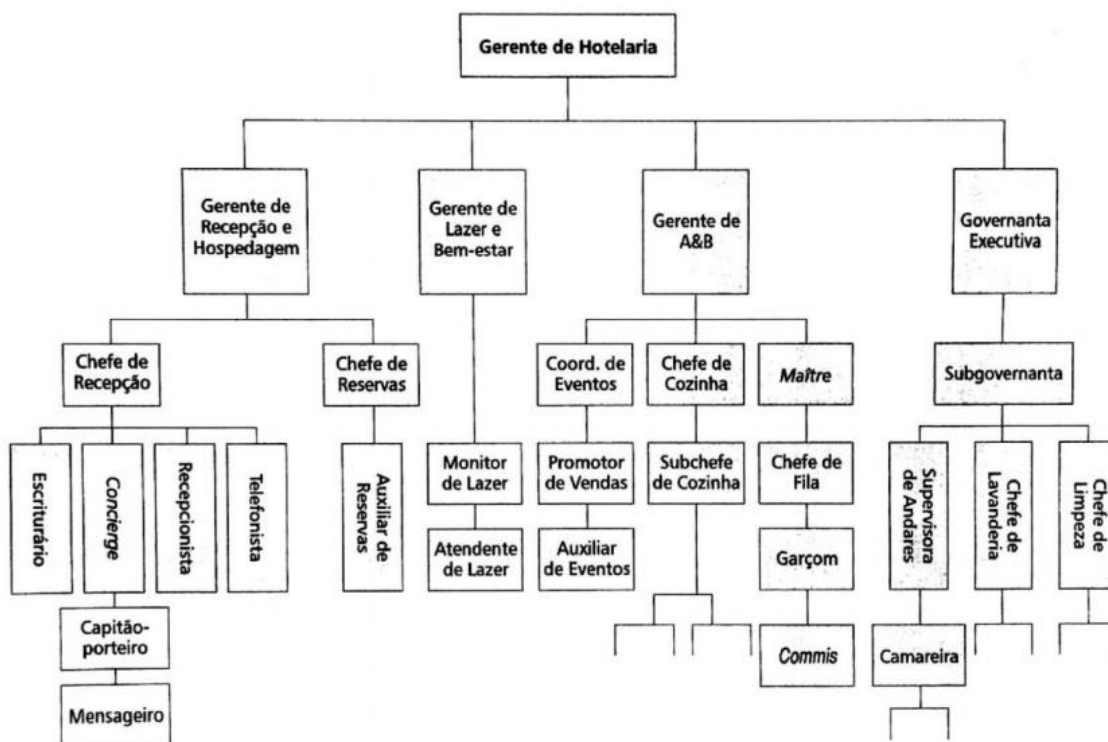
1.4.2. Serviços de hotelaria hospitalar

Para que a hotelaria hospitalar aconteça, é indispensável a implantação física e estrutural dos constituintes da hotelaria. Um desses elementos diz respeito aos serviços prestados que devem ser vistos como fator diferenciador e não como lucrativo (Cavalcante & Santos, 2016).

É relevante lembrar que os hospitais sempre possuíram grande parte desses serviços, mas o meio de os desenvolver tem sido adaptado ao longo do tempo, dado a pouca relevância que era dada antes e ao objetivo da otimização dos serviços atualmente.

Para Taraboulsi (2009, citado em Ghetti, 2014), uma das formas de introduzir a hotelaria hospitalar nas instituições de saúde é a departamentalização, na qual os serviços são agrupados em unidades organizacionais, sintetizada no seguinte organograma (figura III):

Ilustração III: Organograma da Gestão da Hotelaria Hospitalar



Fonte: Taraboulsi (2009, adaptado de Ghetti, 2014)

Tendo por base a obra de Boeger (2005), verifica-se, os seguintes setores que pertencem à estrutura de uma unidade hospitalar que dispõe de serviços de hotelaria hospitalar:

- a) Reservas: Este setor é o responsável pelo atendimento telefónico ao público para eventuais consultas e exames e como apoio às equipas médicas aos pedidos de internações.
- b) Recepção: Com um ambiente agradável e uma decoração adequada, os profissionais devem prestar um atendimento e acolhimento cortês e personalizado.
- c) Central de atendimento: O profissional presta serviços para as várias áreas do hospital, na resolução de problemas e antecipação das necessidades dos utentes.

- d) Portaria Social: Neste setor, estão incluídos os indivíduos que têm como principal função estacionar os carros dos clientes, os que retiram as bagagens dos automóveis e a encaminham para o quarto do hóspede.
- e) Segurança: Está incumbida a segurança do hospital, com a utilização de técnicas corretivas e tecnologia de ponta. Sem esquecer que as unidades hospitalares devem ser possuidoras de um plano de contingência para determinadas situações que possam vir a acontecer.
- f) Manutenção: O profissional deste setor está encarregue de eventuais trocas e/ou consertos de equipamentos que estejam estragados ou a precisar de uma remodelação para facilitar o internamento do utente.
- g) Limpeza e Lavandaria: Departamento responsável pela arrumação, limpeza e desinfeção dos quartos e áreas comuns, pela lavandaria e rouparia.
 Numa unidade hospitalar, a este serviço prende-se um conjunto de normas e critérios técnicos de limpeza rígidos. Diz, ainda, respeito às tarefas neste setor a recolha dos lixos e gestão de resíduos, seguindo uma classificação normatizada.
- h) Nutrição e Dietética: Nesta área, os serviços são prestados não só aos pacientes como aos seus familiares e acompanhantes e aos colaboradores da unidade. Existe uma área para orientação de uma nutricionista, na adequação da dieta à patologia do cliente.
- i) Eventos e Lazer: Esta zona é responsável pela promoção de atividades lúdicas tendo em consideração a recuperação rápida e positiva dos pacientes. Assim, exemplos de atividades que possam ser realizados em ambiente hospitalar são a ginástica, aulas de arte, e salas de música e leitura.

Na tabela iii pode-se observar uma comparação dos serviços existentes na hotelaria e quais os correspondentes na hotelaria hospitalar:

Tabela iii: Comparação de serviços na hotelaria e hotelaria hospitalar

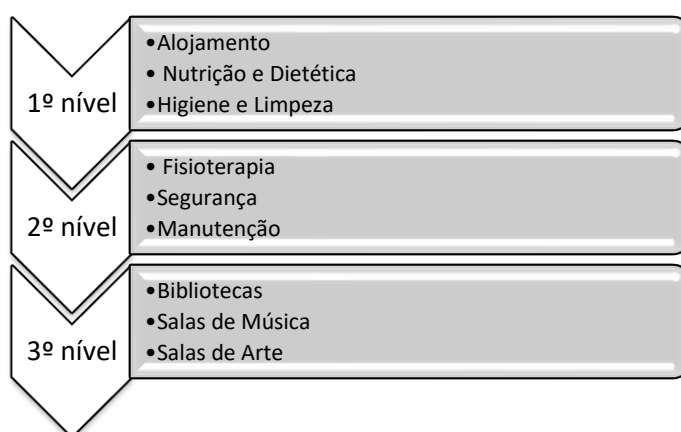
<u>Hotelaria</u>	<u>Hospital</u>
Reservas	Reservas
Receção	Receção
<i>Guest Relations</i>	Central de atendimento

<i>Concierge</i>	Portaria Social
Segurança	Segurança
Manutenção	Manutenção
<i>HouseKeeping</i>	Limpeza e Lavandaria
Alimentos e Bebidas/ <i>Room Service</i>	Nutrição e Dietética
Eventos	Eventos e Lazer
Spa' s	Fisioterapia

Fonte: Elaboração Própria

À semelhança do descrito em 1.2.1, elaborou-se um esquema-resumo (figura IV) de níveis de importância dos serviços hospitalares. Em comparação com a hotelaria, o setor da higiene e limpeza torna-se ponto de destaque no primeiro nível na medida em que é importante para a prevenção de contágios. Ao segundo nível, dizem respeito serviços complementares para a melhoria das patologias clínicas e o bom funcionamento da unidade: fisioterapia, segurança e manutenção. No terceiro nível corresponde, essencialmente, atividades de lazer que a unidade hospitalar oferece ao hóspede com o objetivo de providenciar uma estadia mais agradável.

Ilustração IV: Composição do serviço de hotelaria hospitalar



Fonte: Elaboração Própria

Da necessidade da empresa não querer executar uma função, surge o *outsourcing* definido por Pires (2012) como um meio do qual uma organização contrata outra empresa externa para a realização de uma atividade no seio da própria entidade.

Hoje em dia, cada vez mais são as empresas que optam pelo *outsourcing* de serviços e a hotelaria hospitalar não é exceção. Na procura por reduções monetárias, os hospitais optam pela sua utilização maioritariamente em serviços de segurança, limpeza e lavandaria e manutenção (Boeger, 2005).

No entanto, há riscos e vantagens que devem ser tomados em conta nesta escolha. Exemplificando, o setor da limpeza carece de um elevado controlo de infeções e por isso, muitos profissionais argumentam que apenas as equipas dos próprios hospitais estão preparadas para assumir essa responsabilidade.

Mais, as entidades escolhidas para prestar o serviço não tem os conhecimentos necessários do hospital para exercer um serviço de qualidade, igualado àquele que é realizado pela equipa hospitalar.

Para o estudo em questão, a abordagem ao nível de unidades hospitalares será somente a hospitais.

1.4.3. Hospitalidade e Humanização

O termo hospitalidade provém do latim “*hospitalitate*” que significa o ato de hospedar, a qualidade do hospitaleiro (Sanz, 2010)

As suas origens remontam os anos 3.000 a.C, onde eram várias as civilizações que acolhiam aqueles que se deslocavam para comércio, em negócios e para as guerras em conquistas de novas terras. Com o passar dos anos, as civilizações gregas e romanas trouxeram novas motivações aos seus deslocamentos, nomeadamente pela religião como a peregrinação e por questões de saúde (Sanz, 2010).

A expressão, como utilizada na atualidade, terá surgido na Europa no início do século XIII onde era oferecido alojamento aos viajantes em conventos, hospícios e hospitais, despoletados pelo tratamento e cura (Verbist, 2006).

Nos dias de hoje, o conceito é complexo e sujeito a diversos pontos de vista. Unanimemente, é considerada como a base do sucesso em todos os tipos de serviço, incluindo a hotelaria hospitalar (Cavalcante & Santos, 2016).

Boeger (2005, p. 54) classifica como sendo “o ato ou efeito de hospedar ou, ainda, bom acolhimento, liberalidade, amabilidade e afabilidade no modo de receber os outros”. Camargo (2003, citado por Verbist, 2006), defende que a hospitalidade deve constituir um ritual da vida privada, ou seja, deve estar presente no dia-a-dia das pessoas. O autor justifica que, independentemente da atividade profissional que desempenha, o ser humano tem o seu carácter, valores e o modo de tratar as pessoas inculcado na vida social.

Junior (2008) cita o conceito de Brotherton (1999, p. 168) que a define como “uma troca humana contemporânea, assumida voluntariamente e concebida para aumentar o bem-estar mútuo das partes envolvidas mediante oferta de acomodação e/ou alimento e/ou bebida”.

Na visão de Lashey e Morrison (2000, citado em Slattery, 2002) e do estudo realizado nos três domínios da hospitalidade, os autores caracterizam-na cuja função passa por definir um relacionamento ou propiciar uma troca de bens e serviços entre dois indivíduos, instituindo uma dinâmica de reciprocidade.

A hospitalidade, tida como um fenômeno social, envolve relações humanas entre anfitriões e hóspedes. Motivos como a globalização, a industrialização e o avanço nos meios de comunicação vieram alterar as culturas e as percepções dos indivíduos. As sociedades, em níveis sociais e culturais distintos, possuem as suas próprias exigências que devem ser seguidas por ambas as partes (Sanz, 2010).

Mullins (2001, citado em Correia, 2017, p. 36) afirma que o termo hospitalidade pode dividir-se em dois setores: “o comercial (alojamento; alimentação e bebidas; comércio turístico; turismo e viagens) e o industrial e serviços públicos (industrial; serviços públicos; hospitais e casas residenciais) ”.

Como referido na caracterização da hotelaria hospitalar, as exigências dos clientes trouxeram aos hospitais a necessidade de uma realidade mais humanizada, em que é esperado uma melhoria dos serviços prestados e um atendimento personalizado. Kotler (1998, citado em Cavalcante & Santos, 2016), explica que quando o produto não é diferenciado, a chave do sucesso entre organizações está nos serviços e na melhoria destes que acrescentam valor para o cliente.

Boeger (2005) defende que a hotelaria hospitalar não é sinônimo de luxo mas sim de conforto (ambiental, físico e psicológico). Para o conceito ser eficaz, este deve ser relacionado à hospitalidade. Caracterizado como um serviço intangível, o objetivo é, da mesma forma que se oferece aos hóspedes de um hotel, providenciar segurança e conforto aos clientes e aos seus acompanhantes que estão a ultrapassar momentos de fragilidade (Gonçalves & Ferreira, 2013).

Na qualidade dos serviços de saúde, existem três aspetos que o paciente tem em conta: o atendimento médico, a relação entre os dois agentes e a qualidade do ambiente e das instalações da organização (Lopes et al., 2018). Esta qualidade depende de um conjunto de recursos humanos, tecnológicos e económicos, com o propósito de atrair potenciais clientes.

No entanto, Castelli (2006, citado em Ghetti, 2014), realça o desafio, para as unidades que providenciam alojamento, de assegurar uma hospitalidade que vá de encontro às exigências e expectativas de quem os procura. Para isso, as unidades terão que ter uma estrutura física e um atendimento bem sintonizados, dado que ambos funcionam como meios de comunicação da hospitalidade. Correia (2017) defende que, sobretudo as unidades hoteleiras, conseguem ser mais criativas do que outros setores e por isso, deveriam empenhar-se em construir e gerir uma boa relação com o cliente.

A hospitalidade precisa do envolvimento de todos os colaboradores das organizações que providenciam alojamento dada a interação que ela carece entre os clientes e os profissionais que, direta ou indiretamente, satisfazem as suas necessidades (Cavalcante & Santos, 2016). Mais, Hemmington (2007) acredita ser importante inserir a perspectiva do hóspede na definição de hospitalidade pois os consumidores não compram uma prestação de serviço e a qualidade exigida mas experiências e memórias.

O autor aponta a importância da relação entre o hóspede/anfitrião na hotelaria para dois fatores: satisfação do cliente e qualidade do serviço prestado. A hospitalidade estimula os cinco sentidos, “através de muitas surpresas e de vários cenários, proporcionadas pelos colaboradores, enquanto performers e não como serventes, num ambiente de generosidade e de segurança” (Correia, 2017, p. 41).

Baseada na hotelaria, a hospitalidade hospitalar trouxe o conceito de humanização para a área da saúde, dando origem a uma nova imagem para os hospitais visando tornar

efetiva a assistência ao paciente, transformando o momento árduo mais humano. Desta forma, a qualidade e eficácia dos serviços não se encontram comprometidos (Oliveira et al., 2012).

Para Strassburger (2009), a humanização caracteriza-se como um equilíbrio entre o uso da tecnologia e a relação entre os dois agentes de comunicação, os profissionais e os usufruidores de serviços.

Na visão de Mezzomo (2002), a humanização é um dever de todos e acredita que humanizar o atendimento não é só estar próximo do paciente mas atender as suas necessidades e possibilitar serviços eficientes que promovam uma experiência positiva.

Na medida em que o sucesso da implantação do sistema de humanização no hospital depende dos profissionais envolvidos, a gestão da unidade deverá promover mudanças quer nos comportamentos adotados quer na mentalidade. Assim, um serviço hoteleiro bem implementado aliado a uma gestão de recursos humanos eficaz resulta no êxito da mesma.

A hotelaria hospitalar procura excelência contínua nos serviços exercidos, conciliando com o principal objetivo do hospital de tratamento e assistência médica (Batista, 2005).

Através da humanização nas instituições de saúde, a hospitalidade torna-se um fator de escolha, por parte dos clientes, do local da realização de tratamento (em entidades privadas) e também como recomendação para familiares e amigos (Gonçalves & Ferreira, 2013).

Tendo em conta que ambos estes conceitos dependem dos colaboradores, torna-se relevante a sua retenção. Lopes et al. (2018) afirmam que as unidades hospitalares que optam pelas bases da hotelaria retêm os seus funcionários por mais tempo alcançando níveis de satisfação superiores. Complementarmente, a humanização nos hospitais passa, também, pela valorização dos profissionais, possibilitando-os a um acesso e participação mais ativa nas tomadas de decisão (Strassburger, 2009).

Em jeito conclusivo, deverá considerar-se a prática da hospitalidade em todas as organizações de prestação de serviços, que buscam a satisfação dos clientes e por consequência a maximização dos lucros (Oliveira et al., 2012). No meio hospitalar, torna-se imprescindível a existência de uma gestão hospitalar que contribua para o aumento do comprometimento dos profissionais envolvidos. Ainda, é fundamental que a unidade possua

uma boa estrutura, com o espírito de entreatajuda incutido nos valores da organização e na mente dos colaboradores.

1.5. O gestor de hotelaria hospitalar

O gestor de hotelaria hospitalar hierarquicamente está dependente da administração do hospital, exercendo um papel importante na organização dos serviços de hotelaria hospitalar, sendo o responsável pelo desenvolvimento dos profissionais de hotelaria hospitalar, procurando a harmonia e o equilíbrio entre todos os setores.

Todo o gestor hospitalar, segundo Vegine (2008) deve conhecer a situação em que a sua entidade está inserida. Para que a gestão da unidade hospitalar seja eficaz, este precisa de ter em conta e analisar determinados aspetos inerentes à função: deverá conhecer o historial da organização e detetar os erros e falhas cometidas de anos anteriores; o presente e saber se as medidas correntes são suficientes para dar resposta às adversidades que surgem; o futuro e que objetivos e medidas quer e pode tomar para prevenir eventuais perdas. Ainda, é fundamental conhecer os recursos humanos que integram a unidade e ponderar a importância destes em relação ao sistema implementado. O autor refere que a reflexão inteligente sobre estes aspetos deve fazer parte do dia-a-dia destes profissionais para que haja um comprometimento organizacional face às mudanças globais, conseguindo dar respostas rápidas e inovadoras.

Um gestor deverá possuir um perfil analítico, de forma a procurar reunir e analisar dados qualitativos e quantitativos para tomar decisões acertadas e precisas para a obtenção dos resultados esperados. Tem como tarefas principais o planeamento dos processos e atividades organizacionais bem como o acompanhamento da sua execução. De forma a corresponder à missão e objetivos da entidade, o gestor, através de estratégias, consegue atingir níveis de sucesso superiores. No caso da hotelaria hospitalar, como entidade prestadora de serviços, a estratégia passa por estabelecer uma ligação com o cliente, oferecendo um atendimento de qualidade (Vegine, 2008).

As estratégias organizacionais estão relacionadas com a competitividade na medida em que, dado que as empresas competem entre si, devem procurar destacar-se da concorrência. Na formulação da estratégia o profissional deve ter em consideração os pontos fortes e fracos porque “cada estratégia desenvolvida pode aumentar ou inibir a eficácia da organização como um todo” (Strassburger, 2009, p. 37).

1.5.1. Competências do gestor de hotelaria hospitalar

Por se tratar de um serviço vindo da hotelaria hospitalar, pressupõe-se que as competências de um gestor de hotelaria hospitalar igualem-se a de um gestor hospitalar. Apesar de grande parte das competências serem gerais para ambos, o facto de se tratar de um hospital, traz responsabilidades acrescidas ao nível da saúde.

A complexidade da gestão hospitalar exige conhecimento em determinadas áreas. A comunicação e o relacionamento humano são fatores que não devem ser esquecidos tendo por base uma gestão de pessoas eficaz visando uma cooperação dos profissionais para o alcance dos objetivos organizacionais e individuais (Boeger, 2005). Complementarmente, para Prestes e Cirino (2019), o que diferencia um hospital dos restantes é o atendimento de qualidade que dependem exclusivamente das pessoas que desempenham funções na organização. Desta forma, os autores acreditam que os gestores que não reconhecem a importância de uma boa gestão de pessoas como fator diferencial do crescimento no mercado, apenas estão à espera de resultados monetários e conseqüentemente, do fracasso. Um gestor precisa de dominar, não só conhecimentos na área da gestão, como também aspetos relacionados ao atendimento e humanização (Grohmann et al., 2012).

O gestor hospitalar deve concentrar os seus esforços para implementar melhorias, avaliar o desempenho dos colaboradores e criar um ambiente que transmita motivação à equipa (Prestes & Cirino, 2019). No que diz respeito à tecnologia, e aos avanços que se tem vivido, o domínio de *softwares* e aplicativos torna-se essencial para que a organização consiga acompanhar as tendências (Verbist, 2006). Ao nível económico, Borges (2012) refere o desempenho financeiro, nomeadamente a gestão de *stocks* e o controlo dos investimentos efetuados como principais tarefas desempenhadas. Não obstante, devem fazer parte das competências técnicas: o domínio de processos e métodos da área da hotelaria, normas ambientais e regulamentações específicas do setor de serviços de saúde como a utilização correta de produtos de limpeza e higiene e a gestão de resíduos (Ghetti, 2014).

Através do gestor, as organizações hospitalares são compostas por práticas abrangidas pelos objetivos de atingir máxima eficiência e qualidade. O gestor para além de estar aberto e atento às transformações e tendências do meio que o rodeia deve prever e antecipar as mudanças que eventualmente possam surgir (Brito & Ferreira, 2006). Deve procurar uma melhoria contínua nos serviços prestados, nas infraestruturas e nos

equipamentos, de forma a criar valor para o cliente (Strassburger, 2009). Agregado a isto, devem possuir rapidez na resolução de problemas.

Para Taraboulsi (2009, citado em Ghetti, 2014), o gestor hospitalar deve ser criativo, flexível e voltado para a humanização entre os colaboradores entre si e entre eles e os clientes externos. Para além disto, deve assegurar o uso eficiente de recursos do hospital, organizar, coordenar e supervisionar os serviços de hotelaria prestados. Prestes e Cirino (2019) acrescentam a resiliência, a criatividade, o compromisso e o feedback assertivo como as principais competências para um gestor na área da hotelaria hospitalar.

No ponto de vista de Boeger (2009, citado em Ghetti, 2014), este refere as seguintes particularidades: apresentação pessoal cuidada, comunicação clara e sucessiva, tanto oral como escrita, capacidade de integração e iniciativa e o conhecimento de outros idiomas. Ainda, uma das grandes tarefas deste profissional é a apresentação de características de liderança (Brito & Ferreira, 2006).

No estudo de Strassburger (2009), os gestores inquiridos destacaram a importância de oferecer formação contínua aos colaboradores, promovendo o desenvolvimento pessoal e profissional.

Tratando-se de um serviço que requer uma gestão de pessoas eficiente, a probabilidade de conflitos é maior. Desta forma, a resolução de conflitos deverá ser uma das competências do gestor hospitalar.

Em suma, as competências expostas para um gestor de hotelaria hospitalar assemelham-se às de um gestor hoteleiro, com as especificidades que a área da saúde pressupõe.

1.5.2. Percurso profissional do gestor de hotelaria hospitalar

O estudo empírico de Ghetti (2014) mostrou-se fundamental para perceber a importância da existência de formação académica para o cargo de gestor de hotelaria hospitalar. Os inquiridos, unanimemente, consideraram a formação em Gestão Hoteleira e Hotelaria Hospitalar como a principal. Acrescentaram que existem cursos de especialização ou pós-graduação como complemento à formação académica: Logística, Gestão em Saúde, Gestão Hospitalar, Gestão da Qualidade e Gestão de Pessoas. Relativo à experiência na área, as respostas basearam-se na relevância que possui para o exercício da função e por isso,

acreditam ser indispensável a experiência mínima de um ano de algum dos setores da hotelaria hospitalar.

Confrontados com a escolha entre a experiência profissional ou a formação acadêmica como principal escolha para o cargo de gestor numa unidade hospitalar, os indivíduos afirmaram que ambos são fatores decisivos na seleção. Neste seguimento, Grohmann et al. (2012) refere a formação profissional, quer por iniciativa própria ou da organização, como um acréscimo ao bom desempenho profissional de um gestor de hotelaria hospitalar.

Por outro lado, Nascimento et al. (2016) apontam que, em estudos realizados, na sua maioria, os gestores de hotelaria hospitalar não possuem formação compatível com o exercício da sua função. Os autores evidenciam a falta de referências da temática em questão e a necessidade de futuras investigações sobre o perfil destes.

Comparativamente, e tendo por base a informação adquirida, o percurso académico de um gestor hoteleiro e de um gestor de hotelaria hospitalar, apresentam semelhanças nas áreas de estudo e a importância concedida à formação contínua.

Santos e França (2016, p. 3) reiteram que “a profissionalização dos gestores na área hospitalar ainda está em fase de desenvolvimento, ocorrendo pouca preocupação efetiva quanto à formação e características dos seus profissionais” . No panorama nacional, não há estudos que abordem o perfil do gestor de hotelaria hospitalar, razão pela qual se acredita importante aprofundar acreditando ser uma mais-valia para a área em questão.

1.6. Conclusão

A revisão da literatura compreendeu a apresentação de diversos autores sobre determinados conceitos no domínio da hotelaria e da hotelaria hospitalar, auxiliando na contextualização deste estudo.

Ao longo da mesma foram se definindo conceitos e os principais elementos consideráveis para a investigação. A hotelaria é um dos principais produtos característicos do turismo. Apresentando o seu conceito (1.1.), percebemos a sua importância no setor económico e a razão de ser considerada uma das principais atividades turísticas: satisfação de um conjunto de necessidades básicas do turista.

O setor hoteleiro é uma indústria de serviços (1.2.1.), onde o elemento humano é percebido como um recurso indispensável na prestação do serviço bem como na qualidade prestada e conseqüentemente, na satisfação do hóspede. O serviço hoteleiro apresenta um conjunto de características (1.2.2.) que um gestor hoteleiro deverá considerar. Identificou-se o perfil do gestor hoteleiro (1.3.1) e as competências inerentes à sua função (1.3.2). O gestor tem que saber gerir os objetivos organizacionais, coordenar os esforços e influências internos e externas à entidade com a otimização de lucro e satisfação do hóspede como principais propósitos a alcançar. As empresas hoteleiras, na escolha de um profissional para o cargo de gestor, dão valor à experiência profissional e ao grau acadêmico, oriundos de áreas de alojamento, alimentos e bebidas, comercial/marketing ou outras (1.3.3.).

O surgimento do termo de hotelaria hospitalar surgiu, com base nos serviços hoteleiros, para definir a gestão hospitalar com a finalidade de melhorar a estadia do paciente nos hospitais (1.4.). Tendo em conta que os serviços hospitalares foram adaptados à hotelaria, as parecências entre ambos são várias (1.4.1; 1.4.2). Nesse seguimento, o seu conceito está diretamente associado à hospitalidade e humanização, em que as exigências dos consumidores trouxeram às organizações a obrigatoriedade de melhoria e acréscimo de valor para o cliente (1.4.3.).

À semelhança do anterior, caracterizou-se o perfil de um gestor hospitalar, que lhe é incumbida a responsabilidade da unidade e profissionais de saúde e deverá procurar a harmonia entre os setores do hospital (1.5.1.). As competências deste igualam-se, maioritariamente, às de um gestor hoteleiro com uma responsabilidade acrescida tendo em conta as exigências e especificidades do setor de saúde (1.5.2.). Ao nível do percurso profissional, aos profissionais optam, essencialmente, por uma formação em Gestão Hoteleira e Hotelaria Hospitalar, podendo complementar com cursos de especialização (1.5.3.). A revisão da literatura apresenta-se escassa nesta temática e por isso, considera-se significativo aprofundar a mesma, no panorama nacional, contribuindo para a literatura do setor da hotelaria hospitalar.

2– METODOLOGIA

2.1. Introdução

O presente capítulo interliga o capítulo da revisão de literatura e o capítulo da análise e discussão de resultados. No fundo, esclarece todo o processo metodológico utilizado neste estudo.

O capítulo da metodologia de investigação está dividido em duas partes. Primeiramente, são apresentadas e descritas as etapas do processo metodológico desta investigação (secção 2.2). Numa primeira etapa, começamos por identificar o problema de investigação (secção 2.2.1), onde está definida a questão de investigação bem como o objetivo geral e os objetivos específicos que conduziram esta dissertação. De seguida, identificou-se as fontes de informação para a realização da revisão da literatura (secção 2.2.2) e as proposições (secção 2.2.3). Logo depois, retratou-se o método e técnicas de investigação, neste caso, a entrevista (secção 2.2.4) para que, no fim, seja descrita como foi efetuada a análise da informação (2.2.5) para chegar às conclusões. A segunda parte caracteriza-se por possuir uma avaliação a todo o processo metodológico (2.2.6).

2.2. Etapas do processo metodológico

Baseando a divisão do processo metodológico pela ótica de Correia (2017), este estudo divide-se em seis etapas: identificação do problema de investigação (secção 2.2.1), exploração da revisão da literatura (secção 2.2.2), modelo de análise e proposições (2.2.3), observação dos métodos e técnicas de investigação (secção 2.2.4), a análise da informação (2.2.5) e por fim, a avaliação metodológica (2.2.6). Nas secções seguintes estão descritas e explicadas.

2.2.1. Identificar o problema de investigação

Segundo Caixieiro (2014, p. 372) metodologia pode ser considerada “um conjunto de orientações que norteiam a investigação, com a agregação de uma pluralidade de procedimentos científicos específicos a partir dos quais se espera atingir uma certa unidade”.

Recorda-se, neste capítulo, que a investigação a desenvolver tem como objetivo principal identificar o perfil de gestores hoteleiros e de gestores de hotelaria hospitalar. Procurou-se compreender o conjunto de atributos e competências requeridas para a construção do perfil dos gestores e percebidas como essenciais para o exercício da sua função, tendo em conta os objetivos organizacionais. Mais, realizar uma comparação do perfil, das competências e do percurso profissional do gestor hoteleiro com o gestor de hotelaria hospitalar, procurando identificar possíveis semelhanças das exigências de ambas as áreas.

A pesquisa procurou responder à questão “**Como se caracteriza o perfil de um gestor hoteleiro e de um gestor de hotelaria hospitalar?**”. De forma a cumprir os pressupostos levantados pela investigação, pode ainda definir-se enquanto objetivos específicos:

- a) Identificar as **competências** de um gestor hoteleiro e de um gestor hospitalar;
- b) Identificar as **áreas de atuação** do gestor hoteleiro e do gestor de hotelaria hospitalar;
- c) Comparar a **formação académica e o percurso profissional** do gestor hoteleiro com o gestor de hotelaria hospitalar.

Visando responder à questão inicial e tendo por base os objetivos estabelecidos como orientação para a pesquisa, esta investigação caracteriza-se por ter um cariz qualitativo. Pelas razões de não ter a finalidade de obter números como resultados, por poder captar as opiniões dos entrevistados e por conseguir interpretar os comportamentos e atitudes dos mesmos, considera-se o método qualitativo mais apropriado ao alcance dos objetivos previamente estabelecidos (Minayo, 2006). Assim, a investigação realizada apresenta uma metodologia qualitativa por estudo de caso.

Para Turato (2000), a metodologia qualitativa baseia-se no estudo e análise de um comportamento e considera-o como um método que não recorre a números, técnicas estatísticas e amostras numericamente representativas mas sim ao uso de entrevistas, gravações e conversas. O autor complementa que, neste tipo de método, os pesquisadores têm como alvo principal a melhor compreensão do comportamento e experiência humana, conseguindo desenvolver empatia pelos participantes.

2.2.2. Exploração: revisão da literatura

Este trabalho de investigação é composto por cinco etapas: a pesquisa bibliográfica; o enquadramento teórico, compreendendo a temática da dissertação; a recolha de dados, na elaboração e aplicação dos guiões das entrevistas; a análise dos resultados; e, por fim, as considerações finais dos dados recolhidos.

Nesta fase, a recolha de dados caracteriza-se por abranger um conjunto de atividades interrelacionadas cuja finalidade passa por conseguir reunir boa informação, facilitando o processo de resposta às questões de investigação Creswell (2013). Escolha e identificação de locais ou indivíduos, a definição da amostra, a definição da técnica de recolha a usar, a recolha de informação, o registo e a sua armazenagem para que consigam ser facilmente encontrados, são, para o autor, procedimentos implicados na recolha de dados.

A pesquisa bibliográfica está relacionada com a questão de investigação e os objetivos propostos anteriormente. Desta forma, foi realizada tendo por base inúmeros artigos científicos de revistas internacionais, livros técnicos de Hotelaria e Hotelaria Hospitalar, dissertações de mestrado, teses de doutoramento, relatórios e outros trabalhos académicos. As principais fontes de pesquisa, também, usados foram o Google como motor de busca, o Google Académico, B-on, Rcaap e Recipp (Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto).

Ao nível da gestão das referências bibliográficas foi utilizado o *software* Zotero com o estilo de citação das normas APA 7ª edição.

2.2.3. Modelo de análise: proposições

Enquanto num estudo quantitativo são formuladas hipóteses, num estudo qualitativo formulam-se proposições (Yin, 2003). As proposições “especificam as questões do tipo ‘como’ e ‘porquê’ para determinar o que devemos analisar.” (Meirinhos & Osório, 2010, p. 56).

Desta forma, neste estudo, as proposições de investigação foram formuladas com base na revisão de literatura às quais correspondem perguntas das entrevistas realizadas (tabela iv).

Tabela iv: Enquadramento dos objetivos gerais e específicos e proposições de investigação

Objetivo geral	Objetivos específicos	Proposições de investigação	Autores	Fontes de informação a recolher (perguntas)		
				GH ¹	RH ₂	A ³
OG	OE1	P1: a) As principais competências técnicas do gestor hoteleiro são: receber o hóspede, atenção ao detalhe, domínio de tecnologias, conhecimento da operação do hotel e departamentos... b) As principais competências genéricas do gestor hoteleiro são: domínio de línguas estrangeiras, comunicação oral e escrita, ética profissional... c) As principais competências de comportamento e atitude do gestor hoteleiro são: simpatia, trabalho de equipa, liderança, flexibilidade, espírito crítico...	(Correia, 2017)	4	1	2
		P2: a) As principais competências técnicas do gestor de hotelaria hospitalar são: domínio de tecnologias e <i>softwares</i> , conhecimento dos departamentos, gestão de <i>stocks</i> , domínio de normas e regulamentações específicas... b) As principais competências genéricas do gestor hoteleiro são: comunicação oral e escrita, ética profissional, domínio de línguas estrangeiras... c) As principais competências de comportamento e atitude são: resolução de conflitos, promover o desenvolvimento pessoal e profissional, antecipar mudanças, criatividade, flexibilidade, liderança...	(Boeger, 2005; Borges, 2012; Ghetti, 2014; Verbist, 2006)	4	1	2
	OE2	P3: a) O diretor hoteleiro tem à sua responsabilidade a coordenação dos setores de alojamento, alimentação e bebidas e administrativo.	(Correia, 2017; Paiva et al., 2014; Quevedo, 2004)	3	-	-
		P4: a) O diretor de hotelaria hospitalar é o responsável da supervisão de todos os setores inerentes à hotelaria.	(Strassburger, 2009; Vegine, 2008)	3	-	-
	OE3	P5: a) O diretor hoteleiro faz o seu percurso nas áreas de: alojamento/comercial; alimentação e bebidas; e outras. b) A formação contínua é uma mais-valia no desenvolvimento profissional do diretor	(Correia, 2017; Rebola, 2012)	0 1 2	2	1 2

¹ Gestores Hoteleiros

² Recursos Humanos

³ Associação

		hoteleiro.				
		<p>P6:</p> <p>a) O diretor de hotelaria hospitalar faz o seu percurso nas áreas: gestão hoteleira; e gestão hospitalar.</p> <p>b) O diretor de hotelaria hospitalar deve possuir experiência mínima de um ano na área.</p>	(Ghetti, 2014)	0 1 2	2	1 2

Fonte: Elaboração Própria

2.2.4. Observação: métodos e técnicas de investigação

Seguido de um enquadramento metodológico, o passo seguinte passou por estabelecer métodos de pesquisa a utilizar, do qual surgiu a entrevista semiestruturada.

A entrevista é umas das principais técnicas usadas na recolha de dados, quando o investigador pretende obter informações que não conseguem ser encontradas em registos e fontes documentais e que permitam “conhecer atitudes, sentimentos e valores subjacentes ao comportamento” do entrevistado (Ribeiro, 2008, p.141, citado em Júnior & Júnior, 2011). Gil (2008) define entrevista como uma interação social, em que uma das partes procura recolher informação a outra, vista como uma fonte de informação.

A entrevista semiestruturada combina um conjunto de questões antecipadamente formuladas e abertas, permitindo que o entrevistado tenha a liberdade para conseguir refletir e expressar-se sobre os assuntos a abordar (Longhurst, 2016; Minayo, 2006).

Tendo em conta que esta investigação tem dois estudos de caso, cada um tem várias unidades de análise. O primeiro estudo de caso diz respeito ao perfil do gestor hoteleiro e o segundo estudo de caso ao perfil do gestor de hotelaria hospitalar. As unidades de análise foram escolhidas com base numa amostra intencional e são constituídas por quatro diretores hoteleiros, quatro diretores de hotelaria hospitalar, dois diretores de recursos humanos de cada setor e um diretor de uma associação da área para cada estudo de caso. O mesmo número de unidades de análise e a diversidade de funções que os entrevistados desempenham, permitiu consolidar informação de várias vertentes e profissionais das áreas, e conseguir perceber as diferenças e pontos em comum.

Para a área da hotelaria e para a área da hotelaria hospitalar, foram realizados três guiões de entrevistas, tendo em conta os três conjuntos de entrevistados diferentes: diretores hoteleiros, diretores de recursos humanos e diretor de uma associação da área da hotelaria/hospitalar.

No planeamento da entrevista foi definida a informação que se pretendia obter dos entrevistados, tendo sempre por base os objetivos previamente estabelecidos: formação académica e profissional, percurso profissional, áreas de atuação e competências do gestor hoteleiro e do gestor de hotelaria hospitalar. Identificadas as principais temáticas, passou a delinear-se quais as questões que procuram responder aos objetivos, consolidadas com a revisão bibliográfica.

As entrevistas foram realizadas entre abril de 2021 e agosto de 2021, através de um guião semiestruturado (Anexo A). Os entrevistados foram contactos via *email* e por contactos fornecidos pelos mesmos e foi lhes explicado o âmbito e objetivo da investigação, bem como a confidencialidade e anonimato que lhe é colocada. Em seguida, foram-lhes colocadas várias questões de acordo com o guião previamente delineado, mas sem qualquer restrição para que permitisse que abordassem outros assuntos que achassem relevantes para o estudo.

O guião da entrevista aos diretores hoteleiros e hotelaria hospitalar é composto por 7 questões sendo que cada uma delas possui subquestões, a entrevista dos diretores de recursos humanos possui 4 questões e o guião do presidente de associações da área é composta por 3 grandes questões.

As entrevistas foram transcritas, registadas as principais ideias para cada objetivo e analisadas. A tabela abaixo (v) identifica e codifica os entrevistados, bem como a data, local e duração de cada entrevista realizada.

Cada entrevista foi caracterizada com uma terminologia numérica, onde o número inicial corresponde à área hoteleira ou hospitalar, para identificação das mesmas e posterior utilização na discussão de resultados.

Tabela v: Identificação dos entrevistados

Unidade de Análise	Cargo	Data	Local	Duração
I.A	Diretor de Hotel	28/04/2021	Microsoft Forms	51m
I.B	Diretor de Hotel	3/06/2021	Microsoft Forms	48m
I.C	Diretor de Hotel	15/06/2021	Online (Teams)	1h30m
I.D	Diretor de Hotel	24/06/2021	Online (Teams)	40m
I.E	Diretor de Recursos Humanos	12/06/2021	Microsoft Forms	26m
I.F	Diretor de Recursos Humanos	24/06/2021	Online (Teams)	32m
I.G	Associação	26/06/2021	Online (Teams)	28m
II.A	Diretor de hotelaria hospitalar	12/07/2021	Hospital	1h
II.B	Diretor de hotelaria hospitalar	16/07/2021	Online (Zoom)	35m
II.C	Diretor de hotelaria hospitalar	03/08/2021	Online (Teams)	48m
II.D	Diretor de hotelaria hospitalar	16/08/2021	Microsoft Forms	26m
II.E	Diretor de Recursos Humanos	26/08/2021	Microsoft Forms	12m
II.F	Diretor de Recursos Humanos	30/08/2021	Microsoft Forms	15m
II.G	Associação	19/07/2021	Online (Zoom)	1h15m

Fonte: Elaboração Própria

Com o propósito de complementar o perfil do gestor hoteleiro e gestor de hotelaria hospitalar, procedeu-se à recolha dos dados sociodemográficos (Anexo A), composto por elementos como sexo, hotel/hospital onde exerce as funções neste momento, área de formação académica, tempo de serviço no ramo, na organização e na função.

A escolha das unidades de análise, de cada estudo de caso, deste estudo incidiu em diretores de hotéis e diretores de hotelaria hospitalar, diretores de recursos humanos e diretores de associações ligados à área da hotelaria. Partindo do princípio de que o diretor hoteleiro/hoteleiro hospitalar são a melhor fonte de informação, a sua escolha foi determinada por serem pessoas cuja função facilita um conhecimento mais profundo do fenómeno em estudo. Optou-se, também, pela realização de entrevistas a responsáveis dos recursos humanos e associações de cada setor, permitindo ter uma visão mais alargada sobre o perfil e os atributos destes profissionais que, de um ponto de vista profissional e não opinião pessoal, consideram ser os mais relevantes no desempenhar da função.

Ao nível da caracterização sociodemográfica, no primeiro estudo de caso constata-se que 85,7% (6) dos participantes eram do sexo masculino e 14,3% do sexo feminino (1). O segundo caso caracteriza-se por possuir 42,9% (3) do sexo masculino e 57,1% (4) do sexo feminino. Tendo em conta que o objetivo do estudo recai nos gestores, as seguintes questões sociodemográficas aplicam-se a oito entrevistados, quatro gestores de cada área.

Em relação ao tempo em que exercem a função de gestor, o caso de estudo I indica que 50% (2) tinham menos de 10 anos na função, 25% (1) entre 10 e 20 anos e 25% (1) tinham menos de 30 anos. Já o caso de estudo II constata que 50% (2) possui menos de 10 anos na função e os restantes 50% (2) entre 10 e 20 anos.

Relativamente à experiência no setor, no primeiro estudo de caso 25% (1) dos participantes possuem menos de 20 anos e 75% (3) possuem entre os 20 e os 60 anos. No segundo estudo de caso, 50% (2) tem menos de 20 anos e 50% (2) entre os 20 e os 30 anos.

Quanto à experiência na unidade que trabalha atualmente, 25% (1) dos gestores hoteleiros tem menos que 10 anos, e 75% (3) com mais de 20 anos como experiência. Por outro lado, todos os gestores de hotelaria hospitalar (100%) detêm menos de 20 anos de experiência.

Por fim, relativo à formação académica, no estudo de caso I apenas um não possui nenhuma, sendo que 75% (3) tem licenciatura e 25% (2) destes têm pós-graduação. No estudo de caso II, 100% (4) possuem licenciatura, 25% (1) pós-graduação e 25% (1) mestrado. Quanto às áreas de formação académica, estas dividem-se, essencialmente, em Gestão Hoteleira e Economia.

A tabela vi apresenta as médias de cada área e a média combinada de ambas, relativas ao tempo como gestor, experiência no setor e experiência na UH. Ressalta-se que os valores poderão estar inflacionados, porque alguns entrevistados têm números, que em comparação com os demais, apresentam uma diferença substancial.

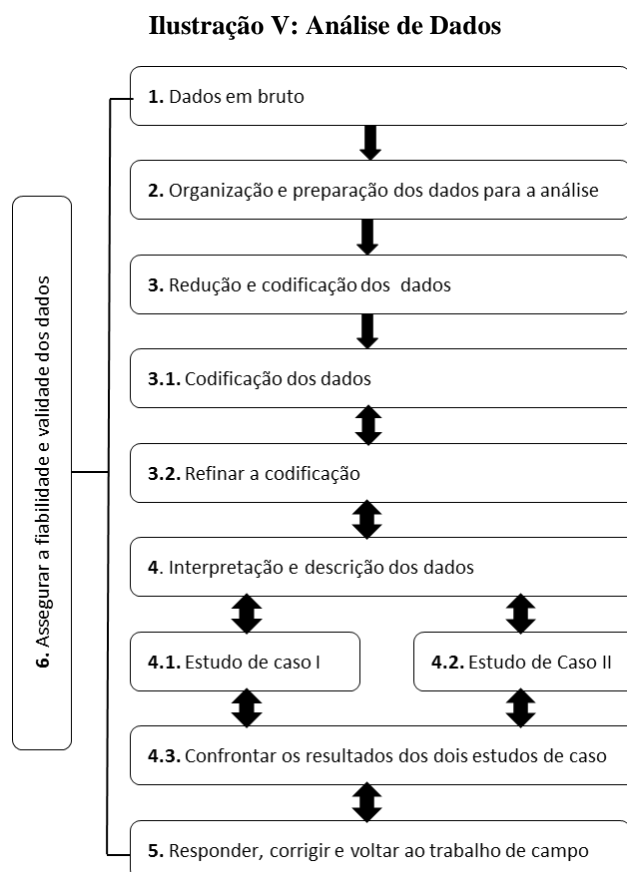
Tabela vi: Caracterização sociodemográfica individual

	Área Hoteleira	Área Hospitalar	Média
Função como gestor	≅ 10 anos e 6 meses	≅ 8 anos e 6 meses	≅ 9 anos e 7 meses
Experiência no setor	≅ 30 anos e 3 meses	≅ 15 anos	≅ 22 anos e 7 meses
Experiência na unidade hoteleira	≅ 27 anos e 8 meses	≅ 9 anos e 9 meses	≅ 17 anos e 3 meses

Fonte: Elaboração própria

2.2.5. Análise da informação

Tendo por base a abordagem estruturada de Correia (2017) a análise do conteúdo dos dados recolhidos procedeu-se com essa mesma orientação (figura V).



Fonte: Correia (2017)

Nesta investigação, a análise dos dados foi realizada manualmente. Após a recolha da informação, procedeu-se à organização e preparação dos dados para análise, de acordo com os objetivos e proposições deste estudo. Neste seguimento, as entrevistas realizadas foram transcritas, lidas e organizadas em função dos procedimentos definidos.

Posteriormente, passou-se para a codificação dos dados que consistiu em atribuir significado e código a cada segmento de dados consoante categorias e temas mais amplos (Creswell, 2007) . Assim, agrupadas em áreas e temas com as suas semelhanças e diferenças, a informação foi reduzida a figuras e tabelas e, em determinados casos, quantificada a sua frequência. Foram criadas as seguintes categorias de acordo com a seguinte tabela:

Tabela vii: Categorias

OG	OE1	P1	a) Competências técnicas b) Competências genéricas c) Competências de comportamento e atitude
		P2	a) Competências técnicas b) Competências genéricas c) Competências de comportamento e atitude
	OE 2	P3	a) Áreas de atuação
		P4	a) Áreas de atuação
	OE3	P5	a) Percurso profissional b) Formação académica
		P6	a) Percurso profissional b) Formação académica

Fonte: Elaboração Própria

De seguida, sucedeu-se a interpretação e descrição dos dados, onde, para cada estudo de caso, foram analisados os vínculos e procurados exemplos que se afigurem. Após isso, os resultados dos dois casos de estudo foram comparados, sobre o que os unia e distinguiu, de acordo com a revisão da literatura passada. Pretendeu-se obter resposta aos objetivos e proposições delineadas, com vista às conclusões da investigação.

2.2.6. Avaliação metodológica

A metodologia adotada nesta investigação, nomeadamente através da realização de entrevistas, permitiu obter mais informação e conteúdo para realizar o estudo qualitativo para o qual nos propusemos.

No entanto, é importante salientar que em todas as abordagens encontram-se algumas limitações. Neste caso, e devido à pandemia Covid-19, as restrições ao acesso presencial para a realização de entrevistas dificultou o acesso a informação e observação, e por essa razão, a grande maioria das entrevistas realizadas foram por preenchimento de guião e através de plataformas de comunicação como o *Zoom* e o *Microsoft Teams*.

2.2.7. Conclusão

No final deste capítulo consegue-se conhecer quais as etapas do processo metodológico que foi utilizado nesta investigação.

Como referido anteriormente, descreveu-se as etapas da metodologia (secção 2.2), onde começamos por identificar qual o problema de investigação, questão de investigação, objetivo geral e objetivos específicos (secção 2.2.1), seguido da identificação das principais fontes de informação usadas na revisão da literatura deste estudo (secção 2.2.2.), de onde surgiram as proposições (secção 2.2.3.). A seguir, identificou-se e justificou-se o método e técnicas de investigação (secção 2.2.4.), bem como a caracterização das unidades de análise escolhidas (tabela v). A etapa seguinte caracteriza-se pela explicação de como foi realizada a análise da informação (secção 2.2.5) para terminar com a avaliação metodológica do estudo onde são apresentadas as principais limitações da metodologia adotada (secção 2.2.6).

Nos capítulos seguintes, estão descritos os resultados do estudo de caso I (secção 3.1.) e do estudo de caso II (secção 3.2.), e de seguida, é feita a análise comparativa dos resultados dos dois estudos de caso (secção 4).

3– APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

3.1. Introdução

Este capítulo define-se por apresentar os principais resultados obtidos pela investigação para cada estudo de caso através da informação obtida nas entrevistas realizadas e pela leitura de documentos fornecidos pelos entrevistados, dividindo-se consoante os objetivos anteriormente descritos.

3.2. Estudo de caso I

3.2.1. Competências do gestor hoteleiro

Ao encontro do objetivo específico 1 e proposição 1, as competências referidas pelos gestores hoteleiros foram agrupadas em três dimensões (comportamentais e de atitude, genéricas e técnicas), tendo em conta a definição na secção 1.3.1.

Na tabela seguinte (viii), estão identificadas 27 competências comportamentais e de atitude, 7 competências genéricas e 8 competências técnicas. Neste sentido, observa-se uma maior referência e, conseqüentemente, relevância às competências de comportamento e atitude, tendo por base a natureza da hotelaria e, caracterizando-se, por ser uma área de pessoas para pessoas.

Tabela viii: Competências do gestor hoteleiro

COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS E DE ATITUDE (FREQUÊNCIA)	
Liderança (4)	Disponibilidade (4)
Gestão de equipas (4)	
Simpatia (3)	Flexibilidade (3)
Trabalho em equipa (3)	Iniciativa (3)
Inteligência emocional (3)	Rigor (3)
Transparência (3)	Ambição (3)
Visão de negócio com foco no resultado (3)	Inovação (3)
Criatividade (3)	Saber ouvir (3)

Capacidade para apoiar e motivar a equipa (3)	Responsabilidade (3)
Empenho (3)	
Espírito crítico (2)	Relacionamento Interpessoal (2)
Autonomia (2)	Apresentação (2)
Resistência à pressão (2)	
Gestão de conflitos (1)	Capacidade de adaptação (1)
Imparcialidade (1)	Resiliência (1)
Cuidado com o detalhe do serviço hoteleiro (1)	
Bom senso (0)	Disciplina (0)
<u>COMPETÊNCIAS GENÉRICAS (FREQUÊNCIA)</u>	
Domínio de Línguas Estrangeiras (4)	
Comunicação Escrita (3)	Comunicação Oral (3)
Polivalência de funções (3)	
Capacidade de organização (2)	Empreendedor (2)
Ética profissional (2)	
Legislação no trabalho (0)	
<u>COMPETÊNCIAS TÉCNICAS (FREQUÊNCIA)</u>	
Controlo de custos (4)	Gestão comercial (4)
Domínio de tecnologias (3)	Conhecer a operação da unidade hoteleira (3)
Gestão financeira (2)	Definição de políticas estratégicas (2)
Saber receber o hóspede (1)	

Fonte: Elaboração própria

Todos os entrevistados realçam a importância das competências comportamentais e de atitude, ou seja, as *soft skills*, como traço de crescimento pessoal e profissional. Evidenciam que é indispensável ter as competências técnicas bem desenvolvidas, mas consideram-nas menos importantes em comparação com as restantes, pela razão que estas conseguem ser desenvolvidas ao longo da sua carreira profissional.

“O que difere as pessoas no trabalho são as *soft skills* e não as *hard skills* que se aprendem na escola: as pessoas são contratadas pelas suas *hard skills* e são despedidas ou remuneradas pelas suas *soft skills*.” (I.C)

“No processo de recrutamento iremos considerar a experiência profissional e a formação académica. Na fase da seleção serão avaliadas as *soft skills*.” (I.E)

“As competências técnicas se não existem, podem ser adquiridas/desenvolvidas. Ao contrário, as competências emocionais são natas (...) ou se tem ou não se tem.” (I.F)

As competências mais referidas dizem respeito à liderança, disponibilidade e gestão de equipas. Todos os entrevistados evidenciam a gestão de equipas como um fator essencial no exercício da função, dado ser a equipa que possui a responsabilidade de oferecer aos clientes uma experiência agradável. Uma competência fundamental na gestão de equipas é a liderança, ou seja, mostrar o caminho que defendem e procurar que todos remem para o mesmo lado. Muitas vezes, passa por mostrar aos colaboradores o exemplo de desempenho de determinadas funções. No entanto, o gestor deve assegurar-se que a vida pessoal de cada colaborador está estável de modo que consiga desempenhar a sua função corretamente com um sorriso no rosto, conforme refere um entrevistado (A.3). É essencial que quem trabalha na hotelaria tenha paixão e gosto pela área e pelo que faz, um excelente relacionamento interpessoal com os trabalhadores e hóspedes, flexibilidade e disponibilidade, que promova um constante trabalho em equipa e tenha capacidade para a apoiar e motivar.

“Gestão de pessoas é a melhor competência que se pode ter para ser diretor hoteleiro (...). (...) se formos os melhores, os nossos clientes vão sentir-se mais felizes e desta forma, os nossos colaboradores vão trabalhar para mais.” (I.C)

“(…) mais que gerir, ele vai dirigir as pessoas. (...) alguém que sabe uma série de funções e que passa aos seus colaboradores a tranquilidade de ter uma pessoa que lhe consegue dar resposta a quase tudo o que os inquieta.” (I-G)

“(…) os recursos humanos são a matéria-prima, são eles que põe em prática os objetivos da organização devendo estar comprometidos e motivados, de forma a alcançar as metas preconizadas pelo gestor.” (I.D)

A inovação/criatividade e ambição são das competências de comportamento e atitude mais referidas, juntamente com a simpatia, inteligência emocional, saber ouvir, iniciativa, rigor e transparência. É enfatizada a importância da ambição e inovação no setor hoteleiro como fator chave para o sucesso empresarial. Neste sentido, o gestor hoteleiro deverá possuir uma visão de negócio com foco no resultado e empenhar-se para a concretização dos objetivos organizacionais.

“(…) inovar e criar ou recriar situações que permitam ter novos pontos de negócio (...). (...) responsabilidade de potencializar novos mercados, novos segmentos e novos potenciais clientes (...) demonstrará ter uma flexibilidade (...) o que lhe permitirá não depender de ninguém.” (I.D)

No que diz respeito às competências genéricas, o domínio de línguas estrangeiras foi a mais mencionada por todos, nomeadamente o inglês, espanhol e francês. Num mundo globalizado e com o número de turistas em Portugal a aumentar significativamente todos os anos, alguns entrevistados acreditam ser elementar para a qualidade do serviço e proximidade com os clientes, e, por conseguinte, o alcance dos objetivos propostos. Nesse sentido, os cursos deverão possuir no seu programa curricular línguas estrangeiras como as referidas, facilitando os profissionais que optam por essas áreas. Mais, revelam a vontade em aprender línguas novas procurando ir de encontro ao mercado do qual a sua unidade hoteleira se insere. Dada a importância à forma como os colaboradores comunicam entre si e para com os hóspedes, fornecedores, e demais parceiros, a segunda competência identificada foi a comunicação, oral e escrita. A falta ou a má comunicação prejudica o trabalho da equipa, e diminui a possibilidade de resolução de conflitos e assim, a produtividade.

A terceira mais referida foi a polivalência de funções pois tendo em conta a quantidade de setores que são da sua responsabilidade, o gestor deverá conseguir atuar em todas as áreas. No entanto, um entrevistado refere que, ao invés do termo polivalência, opta por usar o termo multicompetência. Explica que, na perspetiva do desenvolvimento do capital humano, é importante contar com uma pessoa que consegue desempenhar as funções da sua área corretamente, mas também se dispõe a aprender outras. Como exemplo, alguém que foi empregado de mesa e aprendeu receção ou que foi empregada de quartos e aprendeu cozinha e copa. Ainda, apontam-se a capacidade de organização, ética profissional e o ser empreendedor como competências genéricas.

“Dentro da mesma área funcional é polivalência, dentro de áreas funcionais distintas é multicompetência.” (I.F)

“(…) deve ter um grande sentido de empreendedorismo e procurar constantemente novas oportunidades de negócio.” (I.D)

O controlo de custos e gestão comercial foram as duas competências técnicas referidas como dois dos principais desafios em alcançar uma vantagem competitiva em relação a outras unidades hoteleiras. No entanto, vários entrevistados afirmam que, em momento algum, podem defraudar o hóspede pelo simples facto que um *feedback* positivo pode ter como retorno outros potenciais hóspedes, mas, ao mesmo tempo, um *feedback* negativo pode destruir rapidamente o empreendimento.

“(…) potencializar vendas e controlo de custos sem diminuir a qualidade de um determinado produto.”
(I.D)

“(…) gestão comercial (…)” (I.B)

Em segundo lugar destacam se o domínio de novas tecnologias relacionadas com o *e-commerce* e *e-business* e o conhecimento da operação da unidade hoteleira como um todo. O saber receber o hóspede é cada vez mais importante na satisfação do hóspede e consequentemente, da fidelização do mesmo à unidade. Muitos hotéis, nos dias de hoje, e de acordo com o mundo tecnológico em que estamos inseridos, optam por um serviço personalizado ao cliente em que este é tratado de acordo com os seus gostos e preferências mesmo antes de entrar no hotel.

“Conhecer as operações da unidade hoteleira a 360º: não tem que dominar, tem que perceber minimamente.” (I.F)

“Deverá conhecer o mercado em que está inserido e adaptar ao hotel as tecnologias que estão nas *trends*.” (I.A)

“O cliente é tratado como um só dentro dele (…) é tratado de acordo com os gostos e preferências dele, tudo ao pormenor.” (I.C)

Confrontados com a pergunta de quais as competências que consideram mais relevantes no futuro gestor hoteleiro, as respostas foram unânimes. Apesar de considerarem o domínio de tecnologias como uma competência do presente, todos os entrevistados referem-na como a principal e única para o futuro. Para eles, um gestor hoteleiro deverá manter as competências elegidas como fundamentais, mas também, dispor de constante domínio de tecnologias principalmente em canais de distribuição e venda e serviço hoteleiro. Consideram que o mundo que aí vem será mais robotizado e que os hotéis e respetivos gestores devem ser sensíveis e estar preparados para tal. Nesse sentido, um entrevistado (I.D) explica que há determinadas áreas de um hotel em que não há a possibilidade de colocar robots a desempenhar as funções, mas que, mesmo assim, as tecnologias são cruciais. Dá o exemplo da componente de gestão, em que as tecnologias conseguem ser um elemento de apoio em antecipar cenários e na previsão de vendas tendo em conta períodos adjacentes ao que estamos a viver atualmente.

Questionados sobre se um gestor hoteleiro tem a formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser um gestor de hotelaria hospitalar, os entrevistados assinalam os mesmos pontos em comum. Apesar de todos apontarem que não tem qualquer

experiência na área hospitalar, consideram que ambos os gestores têm, a seu cargo, as mesmas responsabilidades e funções, cuja finalidade passa por alcançar o bem-estar do hóspede. Ainda assim, acrescentam a necessidade de um gestor hoteleiro tirar um curso e/ou formações adaptadas à área da saúde, tendo em conta as especificidades que o setor pressupõe de maneira a desenvolver as suas capacidades técnicas. No entanto, em relação às competências emocionais, alguns entrevistados apontam que as mencionadas como importantes para um gestor hoteleiro podem não fazer tanto sentido para o gestor de hotelaria hospitalar.

“O objetivo do hotel é ocupar camas, do hospital é desocupar camas.” (I.A)

“(…) devem adaptar-se ao meio onde estão e tirar formações como complemento à área hospitalar e preocupações acrescidas.” (I.G)

“Ambos são serviços que procuram o bem-estar do cliente/utente.” (I.E)

3.2.2. Funções e áreas de atuação do gestor hoteleiro

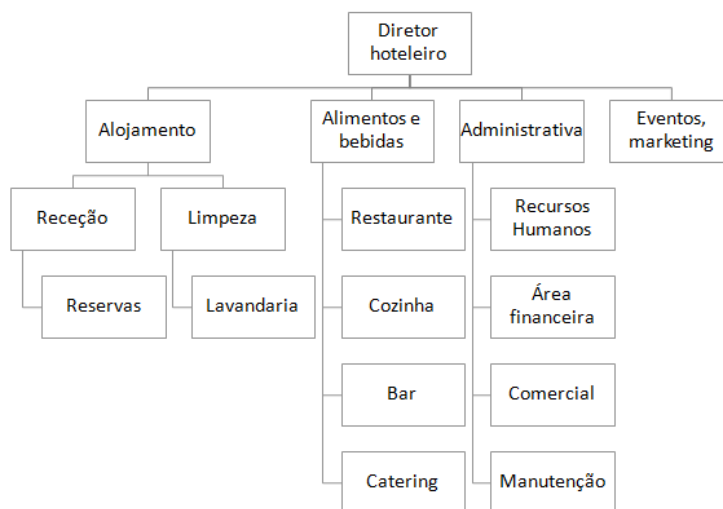
Tendo em consideração o objetivo específico 2 e proposição 3, as áreas de atuação mencionadas pelos entrevistados, assemelham-se à revisão da literatura exposta na secção 1.2.1.

Tal como Cândido (2003, citado em Quevedo, 2004), os entrevistados dividem em quatro principais áreas de atuação, como se pode ver na figura VI. O diretor hoteleiro, como gestor da unidade, exerce as suas funções em todas áreas do hotel: Alojamento (abrangendo a receção, reservas, serviço de andares, serviço de limpeza e lavandaria); Alimentos e Bebidas (cozinha, restaurante, bar e catering); Administrativa (inclui gestão de Recursos Humanos, área financeira, comercial e manutenção); e por último, Marketing e Eventos. Todos os entrevistados partilham da opinião que um diretor hoteleiro deverá reunir os seus esforços e possuir conhecimentos mínimos de todas as áreas da unidade hoteleira coordenando todos os setores, dado que são todas da sua responsabilidade.

“Responsável pelos resultados do hotel.” (I.A)

“Começo por fazer um briefing de manhã na receção para perceber quais as entradas e saídas do hotel. Faço uma ronda pelos pequenos-almoços e no restaurante para ver quantas reservas há para o dia. Sento-me com o Chefe de cozinha certificando-me que está tudo pronto para o almoço. Faço uma ronda geral pelo hotel com toda a gente, pelos andares, marketing, eventos. No final, ainda tenho que ter tempo para me reunir e prestar contas com os meus superiores (CEO, acionistas…)” (I.C)

Ilustração VI: Organograma das funções do gestor hoteleiro



Fonte: Elaboração própria

3.2.3. Percurso profissional e formação académica do gestor hoteleiro

Respondendo ao objetivo específico 3 e à proposição 5, o percurso profissional e formação académica encontram-se respondidos na revisão da literatura na secção 1.3.2.

Relativamente à formação académica, unanimemente, todos os inquiridos apontam a necessidade de possuir uma licenciatura em Gestão Hoteleira, e algum complemento ligado à área do turismo como marketing, comunicação e gestão de recursos humanos na obtenção de conhecimentos técnicos e básicos da função bem como das áreas do hotel da qual tem à sua responsabilidade. Um entrevistado refere que, apesar da importância e necessidade em se profissionalizar, há determinados aspetos que uma pessoa tem de compreender por si mesmo, pois nenhum curso lhe dará as ferramentas necessárias para desempenhar tarefas específicas.

“Não vejo alguém a desempenhar um lugar de diretor hoteleiro sem ter toda a componente de gestão e de recursos humanos.” (I.D)

“(…) somos muito melhores pessoas e profissionais se estudarmos para as coisas que queremos. Mas há determinadas coisas que uma pessoa (...) tem que possuir e compreender de si mesmo pois nenhum curso ensina isso.” (I.C)

Na opinião dos entrevistados, as ações de formação assumem um papel de extrema importância e indicam razões como a atualização de informação, o gosto pessoal por determinadas áreas, a aquisição de novas competências e a melhoria enquanto profissionais. Tendo em consideração o vasto percurso que estes diretores hoteleiros têm ao longo da sua

carreira, as sentem a necessidade de realizarem ações de formação profissional em diversas áreas relacionadas com a hotelaria. Apesar de algumas serem obrigatórias ou proporcionadas pela organização em que desempenham as suas funções, a grande maioria delas é por iniciativa e interesse dos próprios gestores hoteleiros.

“(…) porque acho que iria acrescentar algo ao trabalho que já estava a realizar (…) ou porque me era pedido algo e eu achava que não tinha as respostas certas porque não tinha a correta formação para o fazer.” (I.C)

“Tenho carência de informação, procuro estar sempre a aprender. (…) Não acredito na inovação sem evolução.” (I.D)

As ações de formação variam entre 4h e 25 horas, 3 a 5 dias, ou até mesmo uma vez ao ano. As principais áreas de formação são, na sua maior parte, relacionadas com a área de F&B (sommelier, queijos e vinhos portugueses); domínio de línguas estrangeiras (espanhol, francês e inglês); gestão de Recursos Humanos (liderança, gestão de tempo e stress); Marketing (marketing digital, comunicação e imagem, promoção institucional e inovação); Gestão Financeira (*revenue management*, *pricing*, contas, Excel avançado); formações base de HACCP, auditor de ISSO 9001 e 14001, luta contra incêndio, suporte básico de vida e reanimação e segurança e higiene no trabalho.

Não obstante, para um dos participantes (I-G) o diretor de hotel deve adaptar as suas formações ao modelo e tipologia de hotel que pretende prosseguir carreira. Por exemplo, se optar por um pequeno hotel, as formações mais indicadas são na área da gestão de equipas e reclamações, mas se optar por um hotel de maior dimensão, já irá necessitar de formação nas áreas mais viradas para o marketing e/ou comercial.

Considerando a situação pandémica da COVID-19 que o mundo vive atualmente, os inquiridos referem que as últimas ações de formação passam pela temática da “segurança contra o covid” e todas as medidas inerentes ao combate ao vírus na unidade hoteleira para segurança dos colaboradores bem como dos hóspedes. Mais, e baseando-se na era digital que atravessamos, os gestores hoteleiros escolhem áreas como o marketing digital e a comunicação para encontrar estratégias que lhes permita salvar e crescer da crise associada ao vírus.

Complementarmente, e questionados sobre quais as áreas de formação para o gestor hoteleiro do futuro, os resultados são conformes: Marketing Digital, Comunicação, Novas tendências, Gestão de custos e Gestão de Recursos Humanos.

No que respeita ao percurso profissional, as principais áreas passam pelo F&B (empregado de mesa, assistente de F&B e diretor de F&B) e pelo alojamento (receção e mandarete). Após isso, exerceram cargos de assistente de direção até alcançarem o cargo superior de diretor. A tabela que se segue, apresenta essas principais áreas comparativamente à formação académica que os gestores hoteleiros possuem, assemelhando-se as áreas entre elas, ao contrário do que acontece com os gestores de hotelaria hospitalar.

Tabela ix: Formação académica e percurso profissional dos gestores hoteleiros

Formação académica	Percurso profissional
Gestão Hoteleira	Alimentos e bebidas
Economia	Alojamento

Fonte: Elaboração própria

O tempo que os entrevistados precisaram para chegar ao cargo que, hoje, desempenham, apresenta uma média de quatorze anos e três meses. Denota-se que os diretores de hotel que estão há mais tempo no ramo hoteleiro, foram também aqueles que demoraram mais a alcançar o lugar da chefia na unidade. Poderá dever-se à falta de informação e cursos especializados no setor da hotelaria há uns anos atrás bem como aos parâmetros que a lei, agora revogada, exigia, de possuir um curso de Gestão Hoteleira ou oito anos de experiência em cargos de diretor ou assistente de direção. Na generalidade, o gosto e a paixão em servir pessoas foi o que motivou os inquiridos a seguir e progredir nesta área.

Estes consideram que a posição de diretor de hotel pressupõe um conjunto de experiência profissional a nível operacional e de gestão. Apesar de, tal como a função subentende, o papel deste profissional é gerir a unidade hoteleira, um entrevistado entende que:

“Apesar de ter pessoas que o ajudem, tem de entender cada área existente no hotel.” (I.D)

O diretor hoteleiro, como referido acima, surge ou da área de F&B ou de alojamento e isso, fará diferença na maneira de ser de cada pessoa: se vier da área de comidas e bebidas, será um diretor mais preocupado com o serviço e custos, se vier da área de alojamento será mais virada para a venda.

“Ambas as áreas trazem benefícios para o crescimento de um diretor, mas tem que ter experiência operacional.” (I.G)

De mais a mais, as ferramentas e oportunidades para chegar ao cargo de diretor hoteleiro num grupo/cadeia hoteleira são maiores em comparação com um hotel independente. A razão prende-se com o espírito que estes grupos têm incutido nas próprias organizações em que olham sempre primeiro para dentro antes de olhar para fora. Apesar de cada um ter o seu mérito, quem procura chegar a esta posição deve trabalhar para isso.

“Quando preciso de alguém para ocupar um posto, obrigatoriamente a posição é divulgada internamente, e só depois é divulgada externamente. (...) No momento em que promove alguém a diretor, troca-o de hotel da mesma cadeia dado que como pertenceu a um posto no hotel já conhece as pessoas e já tem uma relação mais íntima com eles que um diretor não terá ou deverá ter.” (I.F)

“(...) não se chega a gestor hoteleiro candidatando-se a tal. Temos que nos mostrar, chegar a frente e não esperar que a oportunidade surja. A oportunidade tem de ser criada por nós.” (I.C)

Apesar de considerarem fundamental a formação académica na área da Gestão Hoteleira, os diretores de recursos humanos avaliam a experiência que o individuo possui em estágios, se adquiriu experiência e conhecimentos durante um ano em cada área, com no mínimo três anos em áreas diferentes. Vai verificar e analisar se no âmbito da aquisição de competências deste desenvolvimento, foi objeto de assumir uma responsabilidade maior como assistente de direção ou como diretor de uma das áreas em que trabalhou, no mínimo três anos também. Procura reconhecer, na contratação de um gestor hoteleiro, estes passos (três anos de conhecimento multicompetente, assistente de direção com três anos e depois, de preferência, diretor de hotel com dois anos mínimo de experiência). Agregado aquele percurso profissional, é importante perceber o serviço realizado em cada tipologia, dimensão e categoria de hotel.

“Se encontrar um perfil com estas variáveis (...) eu aqui diria que é determinar as competências emocionais que para mim são completamente capitais. (...) é preciso avaliar que tipo de estágios é que fez, se foi adquirindo experiência em diversas áreas de uma unidade hoteleira (...) outra coisa importante é de onde é que teve essa experiência profissional, tipologia e dimensão do hotel.” (II.F).

3.3. Estudo de caso II

3.3.1. Competências do gestor de hotelaria hospitalar

Equivalentes ao primeiro caso de estudo, as competências mencionadas pelos gestores de hotelaria hospitalar estão organizadas nas mesmas três dimensões, considerando o objetivo específico 1 e proposição 2.

Foram identificadas 29 competências comportamentais e de atitude, 6 competências genéricas e 8 competências técnicas (tabela x). Tendo em conta a natureza da hotelaria e tal como os hotéis, os hospitais procurando inserir a hotelaria nas suas unidades, acabam por dar mais ênfase às competências comportamentais e de atitude, no entanto com um grande destaque, também, para as técnicas.

Tabela x: Competências dos gestores de hotelaria hospitalar

<u>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS E DE ATITUDE (FREQUÊNCIA)</u>	
Liderança (4)	Relacionamento Interpessoal (4)
Flexibilidade (4)	Iniciativa (4)
Trabalho em equipa (4)	Autonomia (4)
Gestão de equipas (4)	Saber ouvir (4)
Capacidade para apoiar e motivar a equipa (4)	Responsabilidade (4)
Paciência (4)	Cuidado com o detalhe do serviço hoteleiro (4)
Simpatia (3)	Espírito crítico (3)
Visão de negócio com foco no resultado (3)	Capacidade de adaptação (3)
Resistência à pressão (3)	
Disponibilidade (2)	Gestão de conflitos (2)
Rigor (2)	Transparência (2)
Bom senso (2)	
Inteligência emocional (1)	Ambição (1)
Inovação (1)	Criatividade (1)
Imparcialidade (1)	Disciplina (1)
Resiliência (1)	Empenho (1)
Apresentação (0)	

<u>COMPETÊNCIAS GENÉRICAS (FREQUÊNCIA)</u>	
Comunicação Escrita (4)	Comunicação Oral (4)
Polivalência de funções (3)	
Capacidade de organização (2)	Legislação no trabalho (2)
Ética profissional (2)	
Domínio de Línguas Estrangeiras (0)	Empreendedor (0)
<u>COMPETÊNCIAS TÉCNICAS (FREQUÊNCIA)</u>	
Controlo de custos (3)	Domínio de tecnologias (3)
Conhecer a operação da unidade hoteleira (3)	
Saber receber o hóspede (2)	Gestão financeira (2)
Definição de políticas estratégicas (2)	
Gestão comercial (1)	

Fonte: Elaboração própria

No que diz respeito às competências comportamentais e de atitude, as mais citadas referem-se à liderança, gestão de equipas, o trabalho em equipa e a capacidade de apoiar e motivar e o relacionamento que o próprio gestor possui com todos os elementos que trabalham direta ou indiretamente consigo. Assim, o saber ouvir torna-se bastante importante para que a comunicação entre ambas as partes seja clara e perceptível entre recetor e emissor.

“Possuir experiência como gestor/líder de equipas constituídas por pessoas com características muito diversas, que executam funções muito diferentes” (II.D)

“ (...) proporcionar aos seus colaboradores condições de desenvolvimento profissional e pessoal, formando equipas coesas, motivadas e comprometidas, com as diretrizes estabelecidas, além de encorajá-las a enfrentar e superar dificuldades.” (II.A)

“ (...) deve ter uma boa capacidade de gestão de equipas, porque é fundamental, não se trabalha sozinho (...)” (II.B)

A flexibilidade, a iniciativa e a autonomia na tomada de decisões são relevantes, demonstrando proatividade e responsabilidade. Por ser uma área de constantes surpresas, o gestor de hotelaria hospitalar deverá ser capaz de conseguir dar respostas a desafios que carecem de uma resolução imediata.

“(...) às vezes temos situações que temos que resolver logo, se não resolvermos logo, perdemos o tempo. Ou se age a tempo ou não se age.” (II.A)

Caracterizada por ser uma área da saúde, a responsabilidade acresce na gestão de todas as áreas que deverão ser realizadas com o maior cuidado e prudência. Unanimemente, os entrevistados acrescentaram a paciência como uma das competências comportamentais e de atitude mais importantes a ter no exercício da função.

“Paciência, paciência e mais paciência.” (II.A)

O cuidado com o detalhe do serviço hoteleiro é também mencionado, uma vez que, os utentes encontram-se numa posição frágil e por isso, deverão proporcionar-lhe um ambiente familiar e acolhedor, procurando a fidelização do mesmo.

“ (...) criar todas as condições para que o doente receba o melhor atendimento possível, considerando o ambiente físico e emocional, na perspetiva dos cuidados de saúde a prestar.” (II.A)

De mais a mais, foi referido, que, como gestor, deve possuir uma visão empreendedora com foco nos resultados, e que não se mantenha preso a visões e procedimentos ultrapassados. Deverá ser capaz de ver com clareza os objetivos que lhe são propostos, tendo por base a missão, visão, valores e cultura da instituição e procurar esforçar-se para os alcançar, ter autocontrolo na tomada de decisões e em momentos de crise, escolher as pessoas para ocupar os lugares certos e verificar o cumprimento das ordens.

“Identificar os processos de planeamento estratégico e desenvolvimento de pessoas, tendo como foco os resultados.” (II.A)

Ao nível das competências genéricas, a comunicação é a principal competência para o gestor de hotelaria hospitalar. Este deve ter uma boa capacidade de diálogo dado existir vários grupos interlocutores na mesma unidade e por isso, uma comunicação clara e eficaz poderá resolver grande parte dos problemas que muitas vezes vemos associados à gestão de equipas. De seguida, surge a necessidade de polivalência de funções na medida em que o diretor exerce as suas funções em todas as áreas do hospital, inclusive o conhecimento claro de todos os equipamentos e produtos utilizados na hotelaria hospitalar. Ainda são apontadas, por metade dos inquiridos, a capacidade de organização, a ética profissional e a legislação no trabalho.

“Conseguir proporcionar e manter comunicação entre os diversos serviços da unidade de saúde.” (II.A)

“Polivalência de funções.” (II.E)

A importância de conhecer a operação da unidade hoteleira é a competência técnica mais citada pelos entrevistados, seguido do controle de custos e o domínio de tecnologias não só ao nível da inovação mas de forma preventiva aos suportes informáticos. Mais, são indicadas como competências técnicas o saber receber o hóspede, a gestão financeira, a definição de políticas estratégicas e a gestão comercial como a menos apreciada.

“Ter visão integrada do hospital, não só da área hoteleira hospitalar, mas também da área clínica.”
(II.C)

“O domínio de tecnologias de forma a não ter entraves com os suportes informáticos.” (II.D)

Questionados de quais as competências que consideram mais relevantes no futuro gestor de hotelaria hospitalar, os resultados relacionam-se entre si. É mencionada a automação como uma tendência irreversível, podendo implicar a redução do número de postos de trabalho e até a nível ambiental. No entanto, é visto como um instrumento que, por si só, não resolve problemas e dessa forma, as funções tem obrigatoriamente de continuar a ser executadas por mão humana.

“ (...) cada vez mais há processos eletrónicos e digitais, podendo implicar a redução do número de postos de trabalho.” (II.A)

“ (...) usar cada vez menos o papel.” (II.D)

Agregado a isto está a inovação, ou seja, a capacidade de estar atento às tendências do mercado, aquilo que existe e irmos à procura do melhor se enquadra na estratégia da unidade.

“ (...) não é preciso ter muitas ideias, mas estar atento, perceber como os outros fazem e como é que se pode melhorar os processos que são simples mas que se calhar com um recurso a uma tecnologia, processo ou sistema vai facilitar muito.” (II.B)

Continuamente, interrogou-se os inquiridos sobre se um gestor hoteleiro tem a formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser um gestor de hotelaria hospitalar. Em acordo, todos apontam a dificuldade de um gestor hoteleiro conseguir desempenhar as suas funções numa unidade hospitalar, tendo em contas as especificidades e áreas que possui e que o hotel não. Apesar de muitos referirem que não conhecem e nunca trabalharam no ramo hoteleiro, acreditam que com a formação correta, o gestor hoteleiro poderia exercer as suas funções no hospital. De um ponto de vista dos recursos humanos, há quem refira que a formação, experiência e conhecimento dará ferramentas para conseguir

desempenhar funções em ambas as áreas, mas em relação às competências as dúvidas mantêm-se.

“Um gestor hoteleiro de base não será muito fácil gerir um hospital, terá que aprender a desenvolver um conjunto de competências que lhe vão permitir gerir aquelas áreas num hospital (...) desde que tenha na sua equipa pessoas com conhecimentos da área da saúde e que depois no seu percurso de atividade profissional também ele próprio se forme” (II.B)

“Formação e conhecimento sim. As competências são mais subjetivas de responder, dependerá mais do seu perfil pessoal do que académico.” (II.F)

No desenrolar das entrevistas, debateu-se a necessidade de incluir na formação de base do gestor hoteleiro, áreas mais específicas da saúde com as noções básicas de limpeza e desinfeção e controlo de infeções e a relação com os doentes pelo elevado nível de sensibilidade e respeito que a função exige (II.B).

“Os cursos de licenciatura/mestrado em gestão da hospitalidade/hotelaria não conhecem, ou fazem brevíssimas referências à hotelaria hospitalar (...) porque o conhecimento da hotelaria hospitalar está nas unidades de saúde.” (II.A)

A hotelaria hospitalar tem, ao longo do tempo, introduzido cada vez mais áreas hoteleiras nas unidades de saúde. Apesar dos pormenores, os interrogados admitem que grande parte das áreas são semelhantes nos dois setores, como a alimentação, vigilância e segurança, controlo de custos, gestão de recursos humanos, entre muitas outras. Do lado oposto, indicam a gestão dos resíduos perigosos e casa mortuária como dissemelhanças do gestor hoteleiro para o gestor hospitalar e, o oposto, a área comercial. Ainda como semelhanças, menciona-se os conhecimentos técnicos e a forte orientação para aplicar regras e procedimentos (II.F)

Dois dos entrevistados aludem ao sistema de categorização dos serviços hoteleiros numa unidade hospitalar como uma das principais diferenças entre ambas as áreas. Para II.C a expectativa de um hóspede num hotel é dada consoante o número de estrelas, pois consegue retirar uma ideia tendo em conta a classificação que lhe é concedida. Enquanto, numa unidade de saúde, a expectativa do utente centra-se, inicialmente, na parte clínica mas ao nível hoteleiro, acredita ser possuidor de todos os direitos.

“A classificação da hotelaria hospitalar de uma unidade de saúde, utilizando um sistema de estrelas como acontece com a hotelaria tradicional, poderá ser um caminho, não como carácter discriminatório, mas como sinalização da importância que se dá a esta área.” (II.A)

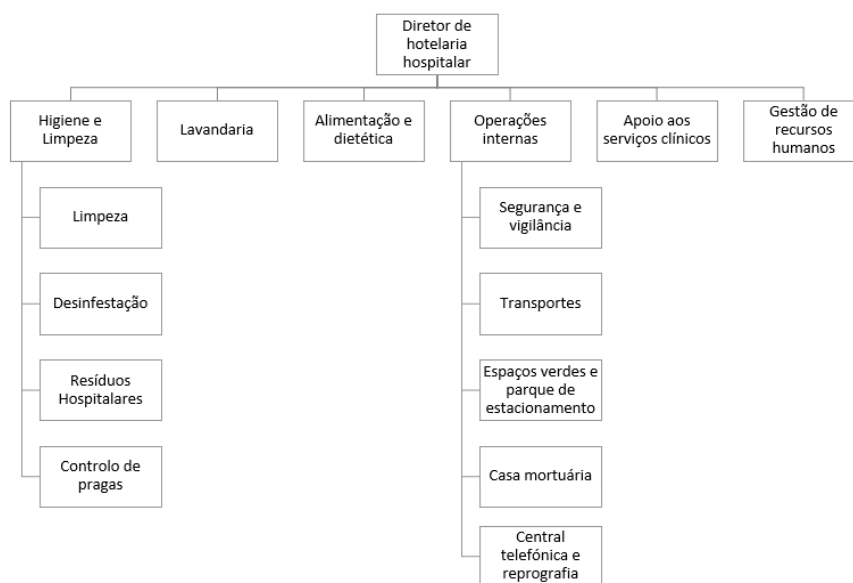
3.3.2. Funções e áreas de atuação do gestor de hotelaria hospitalar

As áreas de atuação e funções do gestor de hotelaria hospitalar respondem ao objetivo específico 2 e proposição 4.

Cada uma destas áreas de atuação (figura VII) implica uma diversidade de atividades. Os entrevistados referem como principais áreas a alimentação, a lavanderia e a limpeza e a desinfestação. Isto porque, tratando-se de uma área de saúde e possíveis infeções, o cuidado e preocupação são acrescidas pela quantidade de critérios que são exigidos às unidades de saúde. Há ainda serviços de comunicações, casa mortuária, transporte, segurança e vigilância e espaço públicos como manutenção dos jardins e espaços verdes bem como a gestão do parque de estacionamento. Ainda, referem a gestão dos recursos humanos como uma função importante e apontam que o gestor de hotelaria hospitalar deverá ser um apoio aos serviços clínicos e ter isso em atenção na realização das suas atividades. No entanto, há quem refira, que, devido à dimensão da unidade/grupo hospitalar, determinados serviços não são da sua responsabilidade, havendo uma pessoa encarregue dessa mesma gestão.

“As áreas de atuação são basicamente todas as áreas de apoio à área saúde. As funções de um gestor deverão ser a da gestão operacional de todos os contratos, coordenação de equipas e operacionalização de toda a atividade.” (II.D)

Ilustração VII: Organograma das funções do gestor de hotelaria hospitalar



Fonte: Elaboração Própria

3.3.3. Percurso profissional e formação acadêmica do gestor de hotelaria hospitalar

O percurso profissional e a formação acadêmica encontram-se respondidos, procurando ir ao encontro do objetivo específico 3 e à proposição 6.

Acerca da formação acadêmica, as opiniões dividem-se. De um lado, os entrevistados referem que não consideram fundamental ter uma formação acadêmica específica para exercer a função de gestor de hotelaria hospitalar. Consideram que na hotelaria o conhecimento está nas universidades e instituições de ensino e passa para as empresas, ao contrário da hotelaria hospitalar, em que esse conhecimento está nos hospitais e não nas universidades. Apesar de, cada vez mais, as universidades tentarem inserir isso nas unidades curriculares, ainda não é suficiente.

“Acho que não é relevante. Isto é uma aprendizagem que se faz no terreno.” (II.C)

“Acho que seria muito redutor fazer uma licenciatura em hotelaria hospitalar, quanto mais uma pós-graduação. Eu diria que não há nenhuma formação específica, é preciso ter um conjunto de capacidades e competências importantes para trabalhar num hospital.” (II.A)

De uma outra perspectiva, os restantes inquiridos acreditam na importância da formação básica de gestão mas com uma formação complementar na área da saúde, mas numa instituição de ensino de referência.

“Acho importante que tenha formação acadêmica ao nível de licenciatura/mestrado numa faculdade de referência.” (II.D)

“Numa formação de hotelaria acho fundamental ter conhecimentos de infeção hospitalar, de gestão de serviços de saúde propriamente ditos.” (II.B)

As ações de formação são importantes para o gestor de hotelaria hospitalar, pelo processo de aprendizagem, como complemento à formação acadêmica e percurso profissional e aquisição e aperfeiçoamento de competências. Tendo em conta o tempo em que estes profissionais desempenham as suas funções nesta área, a quantidade de ações de formação foram se adaptando à medida do crescimento profissional. Muitas delas foram realizadas pela obrigatoriedade da sua instituição de saúde mas também optam por formações não obrigatórias nas áreas que consideram significativo.

“ (...) ações de formação, conferências, congressos, cursos, entre outros, nunca são demasiado para evoluir pessoal e profissionalmente. Posteriormente grande partes dessas aprendizagens poderão ser aplicadas no terreno, no dia-a-dia.” (II.D)

“É importante ter formações que complementem toda a formação e percurso profissional que o profissional tenha. Na área da saúde é importante ter a noção das especificidades que o setor possui e adaptar-se também a isso.” (II.G)

“Uma pessoa deve constantemente querer aprender e melhorar as suas competências.” (II.B)

“A própria empresa tem um ciclo de formações obrigatórias para colaboradores e depois nós também temos sempre a possibilidade de procurar formações diferentes nas áreas que nos fizerem mais sentido.” (II.C)

Não existe um padrão relativamente à duração das formações, tornando-se bastante variável consoante a própria área. As áreas predominantes de formação passam pelo campo a gestão dos recursos humanos (ações de liderança, espírito de equipa, resolução de problemas, colaborações), comunicação, informática e, ainda, formações base da hotelaria hospitalar como segurança do doente, controlo de infeção, gestão de risco, suporte básico de vida e segurança contra incêndios.

De novo, a pandemia COVID-19, principalmente em instituições de saúde, veio trazer a necessidade de desenvolver ações de formação que permita conhecer todas as medidas, regras e riscos a serem tomados. Contudo, para uns, este surto impediu a continuação de formações ou mesmo, a conclusão de algumas, tais como segurança contra incêndios, liderança e gestão de equipas.

Finalmente, para o gestor de hotelaria hospitalar do futuro, todos os entrevistados consideram que não há nenhuma área de formação específica que deve retirar, mas apontam que se for do interesse do individuo como crescimento profissional e pessoal, então deve tirar.

Com uma média de treze anos, o percurso profissional destes gestores iniciaram-se pelas áreas do marketing (consultoria em estratégia e operações, chefe de vendas e *brand management*), financeiro (gestor de loja e diretor administrativo e financeiro) e F&B (nutricionista e coordenadora de nutrição e alimentação). Na sua maioria, a oportunidade de ser gestor de hotelaria hospitalar surgiu na vida profissional dos inquiridos e estes aceitaram considerando ser um desafio diferente do que, até à data, teriam realizado.

A tabela seguinte (xi) apresenta, resumidamente, a formação académica e percurso profissional dos gestores de hotelaria hospitalar que foram entrevistas. Denota-se uma diferença substancial de áreas, pois estes gestores como formação académica optaram por um curso mais abrangente e no seu percurso profissional mais ligado às áreas da área hospitalar.

Acrescenta-se que muito do percurso profissional que possuem, foi realizado após terem começado a desempenhar a função que exerce atualmente.

Tabela xi: Formação e percurso profissional dos gestores de hotelaria hospitalar

Formação académica	Percurso profissional
Economia	Marketing
Enfermagem	Financeiro
Nutrição clínica	Alimentos e bebidas
Gestão e administração hospitalar	
Gestão e Engenharia Industrial	

Fonte: Elaboração própria

Enquanto uns consideram mais relevante uma experiência profissional a nível operacional, não desvalorizando a componente de gestão, outros pensam exatamente da forma contrária.

“A nossa função é muito operacional, muito no terreno. Se não for ao terreno, não sabe o que se passa. Também temos uma componente de gestão, mas eu diria que há que balancear as duas.” (II.A)

“A parte técnica é fundamental nesta área hospitalar, mas o lado operacional é exigido todos os dias cujas funções necessitam que o gestor de hotelaria hospitalar esteja no campo e que interaja com todos os envolvidos.” (II.F)

“Se tivesse que optar escolhia a de gestão, porque a parte operacional consegue ser feita por alguém com menos qualificações. O que não quer dizer que a pessoa que esteja a liderar/gerir não tenha que saber todos os processos operacionais da instituição.” (II.C)

Questionados se será mais fácil chegar ao cargo de diretor num grupo ou hospital independente, as reações são semelhantes. Não consideram que haja alguma diferença, tendo cada um o seu mérito. Não obstante, acreditam existir uma ligeira diferença no setor privado e no setor público, atendendo ao modelo de negócio, pois há questões que os hospitais públicos possuem que os privados não.

Os diretores de recursos humanos indicam a imprescindibilidade de possuir uma formação académica em Hotelaria, num contexto hospitalar. Para além disso, avaliam a experiência profissional dos indivíduos na área da gestão, em funções idênticas à qual que se candidata ou similares, no mínimo com 3 a 5 anos.

4– DISCUSSÃO DE RESULTADOS

4.1. Introdução

O capítulo em questão tem como objetivo a discussão dos resultados representados na secção 3, comparando os dois estudos de caso apresentando quais os pontos em comum e dissemelhanças encontradas. Desta forma, está dividido consoante os objetivos anteriormente apresentados.

4.2. Competências

Em áreas de pessoas para pessoas a importância dada às competências comportamentais e de atitude sobressaem, normalmente, em relação às demais. Falamos então dos gestores hoteleiros que apesar de considerarem fundamental possuir todas as competências mencionadas, dão mais ênfase sobretudo às *soft skills*, relacionadas com o comportamento e atitude. Já os gestores de hotelaria hospitalar expõem outra visão: sabem a importância das competências comportamentais e de atitude em lidar não só com os colaboradores internos, mas também com os pacientes, com quadros clínicos fracos e sem ânimo; mas não retiram valor às competências técnicas concedendo, simultaneamente, um grande destaque ao trabalho desenvolvido pelos indivíduos no terreno.

Unanimemente foram identificadas a liderança, gestão de equipas e disponibilidade como as principais competências comportamentais e de atitude para todos os entrevistados. Há algumas identificadas como importantes, mas que não foram relatadas no decorrer das entrevistas e, por isso, apresentam uma ordem de relevância diferente e/ ou sentido diferente. Vejamos, competências como a autonomia, flexibilidade, iniciativa e responsabilidade foram ditas pelos gestores de hotelaria hospitalar tendo em conta as especificidades da área o que não retira valor para a área hoteleira. Sob outra perspetiva está, por exemplo, a inovação: para hotéis mais ao nível do marketing e destaque perante a concorrência, para os hospitais mais direcionados para as tecnologias nos procedimentos e equipamentos. Não obstante, algo que foi acrescentado por todos os gestores de hotelaria hospitalar foi a paciência, competência essa imprescindível para estes.

Sobre as competências genéricas, na sua maioria, há concordância em ambos os estudos de caso sobre a importância dada à comunicação e polivalência de funções,

considerando a quantidade de setores e colaboradores que estão sob as responsabilidades destes profissionais. Apesar disso, a grande diferença reside nos gestores hoteleiros escolherem o domínio de línguas estrangeiras como competência primordial baseando-se na diversidade cultural pela qual a área se caracteriza, algo que a área hospitalar não dispõe.

Novamente, a quantidade de semelhanças é superior às dissemelhanças na comparação das competências técnicas. O controle de custos, conhecimento da operação da unidade hoteleira e o domínio de tecnologias são as três mais referidas, mesmo que esta última tenha um sentido diferente como referido acima, relacionando-se com a inovação: o uso dos hotéis como diferenciação no serviço ao cliente, e os hospitais como prevenção, apoio, preocupação ambiental e melhoria de equipamentos. O grande destaque é a gestão comercial cuja área hospitalar não a considera como uma das principais competências a ter.

O gestor hoteleiro e de hotelaria hospitalar do futuro deve estar preparado para enfrentar os desafios que a área lhe possa trazer. Nesse sentido, todos os entrevistados indicam o domínio de tecnologias como a competência do futuro. Pelo mundo tecnológico e modernizado que começamos a sentir nos dias de hoje, a expectativa é que aquilo que virá será ainda em maior escala. Contudo, as razões que levam os entrevistados a priorizarem esta competência apresentam-se discordantes. Para os hotéis é visto como um meio para a melhoria do serviço ao cliente e como um método de marketing para alcançar novos e para os hospitais mais focados na área da gestão e nível ambiental. Principalmente no setor hoteleiro, já é visto robots a desempenhar certas funções de um ser humano, algo que na área hospitalar ainda não é visto como uma opção futura.

A questão final da entrevista remete para a opinião pessoal dos entrevistados sobre se um gestor hoteleiro tem formação, experiência, conhecimento e competências adequadas para conseguir desempenhar o papel de gestor de hotelaria hospitalar. Na verdade, todos alegam que nunca tiveram qualquer tipo de experiência nessa área e, que dessa forma, pode comprometer a sua resposta. No entanto, para os gestores hoteleiros é possível tendo por base as responsabilidades que possuem, mas adicionam a inevitabilidade de tirar um curso ajustado ao setor e à função. De certa forma, os gestores de hotelaria hospitalar concordam com os anteriores, ressaltando a dificuldade dessa mudança. Ao nível das competências, sobretudo comportamentais e de atitude, poderá haver diferenças e a necessidade de trabalhar algumas.

Como referido anteriormente, uma dissemelhança encontrada no estudo diz respeito à falta de um sistema de categorização dos serviços hoteleiros numa unidade de saúde onde,

para os seus profissionais, é fundamental a existência de um para que a expectativa de um utente não se centre somente ao nível clínico, mas hoteleiro também.

4.3. Funções e Áreas de atuação

No que concerne às áreas de atuação e funções destes profissionais, as áreas de higiene e limpeza, lavandaria e alimentação acabam por ser áreas que possuem a mesma finalidade, mas com especificidades e regras diferentes. Por exemplo, num hospital a área de alimentação, normalmente possui uma nutricionista que executa e acompanha a dieta dos doentes, enquanto na hotelaria este setor divide-se por vários segmentos, em que o principal foco está na experiência do consumidor como satisfação de uma necessidade básica. A limpeza e a lavandaria possuem um controlo mais apertado tendo em conta os perigos da área da saúde e ainda, há a gestão de resíduos hospitalares perigosos cuja área de hotelaria não tem.

Como principais pontos em comum, apresentam-se as áreas administrativas como a gestão de recursos humanos, gestão financeira, gestão comercial e manutenção. O ponto que não se assemelha tanto diz respeito, no caso da hotelaria, os eventos e marketing que o hospital não tem e ao inverso, a gestão de parques de estacionamento e espaços verdes bem como a casa mortuária que acabam por se tornar áreas que os hotéis não têm necessidade de o executar.

4.4. Percurso profissional e Formação académica

Grande parte dos entrevistados considera importante a formação académica ao nível de licenciatura em gestão ou gestão hoteleira e algum complemento ligado à área onde desempenha as suas funções: se na área hoteleira, algo relacionado com o turismo, comunicação, marketing, na área da hotelaria hospitalar, algo mais ligado à área da saúde tendo em conta as especificidades e regras que tem. No entanto, alguns gestores de hotelaria hospitalar referem que não há nenhum curso que possua as bases e os conhecimentos necessários para conseguir desempenhar a função num hospital.

Em ambas as áreas, os profissionais consideram importantes as ações de formação não só como complemento à formação académica e percurso profissional mas também porque consideram importante estar a par de novas informações e aquisição de competências em áreas que consideram ter que aprender e melhorar. Talvez mais ações realizadas por iniciativa

própria pelos gestores hoteleiros do que pelos gestores de hotelaria hospitalar até porque as instituições de saúde apresentam mais ações de formação obrigatórias.

Relativamente à duração destas, dependerá sempre do tipo de formação e não da área em questão. Ambas as áreas possuem as formações base obrigatórias semelhantes e depois cada gestor opta por tirar ações de formação mais específicas á área em que exercem as funções. Os gestores hoteleiros optam por tirar ações de formação na área do F&B, línguas estrangeiras, marketing e gestão financeira, áreas das quais os hospitais não sofrem tanta carência. Os gestores de hotelaria hospitalar mais ao nível do cuidado, segurança com o cliente e controlo de infeções que possam pôr em risco a vida dos utentes. Simultaneamente, as semelhanças são ao nível da gestão de recursos humanos, em que os entrevistados escolhem aprender a liderar uma equipa, as reclamações, a comunicação entre ambas as partes para que os objetivos organizacionais consigam ser cumpridos.

No entanto, a pandemia da COVID-19 veio mudar o mundo e com isso, a área hoteleira. Muitas destas ações de formação que os entrevistados estavam a tirar tiveram que ser impedidas e dar lugar a outras com o propósito de aprender as regras e medidas para o combate ao vírus em ambos os setores.

Talvez por a inovação tecnológica se fazer sentir mais intensamente na área hoteleira, os seus gestores acreditam que, no futuro, as ações de formação deverão ser em áreas de inovação, novas tendências e marketing digital. Enquanto nos hospitais a tecnologia começa a ser uma opção em procedimentos e equipamentos, a informação disponível das novas tendências tecnológicas ainda não são o suficiente para os gestores de hotelaria hospitalar considerarem importante ações de formação na área.

No que diz respeito ao percurso profissional, as áreas pelas quais os gestores passaram não podiam ser mais diferentes. Os gestores hoteleiros tiveram uma carreira ascendente, procurando aprender, primeiramente, as bases da hotelaria. A paixão pela área motivou-os a começar por áreas mais operacionais como F&B e receção para mais tarde ocuparem cargos de assistente de direção e finalmente, de gestor hoteleiro. Já os gestores de hotelaria hospitalar começaram mais em áreas de gestão (marketing e financeiro) na sua maioria fora da área hospitalar, surgindo a oportunidade para estes de desempenhar o cargo de diretor. Para os gestores hoteleiros as oportunidades são maiores num grupo/cadeia que num hotel independente, mas para as restantes entrevistados a diferença reside no setor privado e público.

Os entrevistados de ambas as áreas acreditam que a experiência profissional seja a nível operacional ou de gestão são ambas bastante importantes. Se para a área de hotelaria o nível de gestão prevalece, na área hospitalar predomina o nível operacional. No entanto, em nenhum dos setores é sobrevalorizado qualquer experiência profissional, pois ambas são fundamentais para o exercício da função de gestor.

Na opinião dos recursos humanos, ambos dão ênfase à imprescindibilidade de ter uma formação académica em gestão hoteleira e cursos complementares adequados à área pela qual se está a candidatar. É ainda avaliado o percurso profissional em várias áreas e funções semelhantes no mínimo com 3 anos pois consideram que se tiver conhecimentos das áreas de atuação que poderá vir a desempenhar, isso dará ferramentas necessárias para conseguir exercer melhor a sua função, tratando-se de um motivo de exclusão por parte das entidades.

CONCLUSÃO

Este estudo tem como finalidade a caracterização do perfil do gestor de hotelaria hospitalar comparativamente com o gestor hoteleiro no contexto atual e num contexto futuro da profissão. Desta forma, procurou responder à pergunta de investigação “Como se caracteriza o perfil de um gestor hoteleiro e de um gestor de hotelaria hospitalar?”.

A revisão da literatura serviu como um elo de ligação para a realização deste trabalho de investigação. Os principais assuntos abordados dizem respeito a uma contextualização da área hoteleira e do perfil do gestor hoteleiro, onde identificou-se alguns estudos sobre. Da mesma forma, e por ser um tema ainda em crescimento, a quantidade de informação recolhida sobre a hotelaria hospitalar ainda é escassa. A dificuldade em obter alguns estudos sobre esta temática em Portugal motivou esta investigação e a necessidade de estudar sobre o tema.

A investigação estabeleceu-se através de uma metodologia qualitativa que através de entrevistas a gestores de hotelaria e hotelaria hospitalar (nomeadamente sobre formação académica, percurso profissional e competências), a diretores de associações relativas a cada área e diretores de recursos humanos nessa mesma perspetiva (que critérios usam na seleção de um gestor, que áreas deverão possuir como formação académica e que características e competências lhe são exigidas no exercício da função) procurou dar resposta aos objetivos propostos.

O primeiro objetivo desta investigação aspirava à caracterização de competências do gestor, destacando-se a combinação de competências comportamentais e de atitude e competências técnicas. Das competências comportamentais e de atitude foram identificadas a liderança, a gestão de equipas e disponibilidade como as principais para os dois setores. Das competências técnicas, os entrevistados apesar de opiniões díspares, destacam o controlo de custos, conhecimento da operação da unidade hoteleira e o domínio de tecnologias. De referir que esta última apresenta um sentido diferente para cada área, sobretudo os hotéis como diferenciação e os hospitais como prevenção.

A análise de entrevistas permitiu compreender a função multifacetada que o diretor exerce na medida em que atua nas mais diversificadas áreas, desde a financeira, comercial, marketing, recursos humanos e até mesmo operacional o que lhe permite ter uma visão mais clara e alargada de toda a operação do hotel/hospital e desta forma, transmitir confiança à equipa pela qual está acompanhado. Apesar de cada diretor possuir as suas próprias técnicas e

conhecimentos para gerir a sua organização, é essencial em ambas as áreas a necessidade de conhecer o setor em que está inserido, a sua unidade, a equipa e a si próprio individualmente e como parte de um todo.

O grupo de entrevistados caracteriza-se por ter uma formação académica essencialmente em Gestão Hoteleira e Economia, realçando a importância de ter algum complemento ligado à área pela qual exerce funções. De igual forma, todos os entrevistados evidenciam a necessidade de formações não só como acréscimo de informação mas como aquisição e melhoria de competências e aptidões. Comparativamente, o percurso profissional apresenta-se díspar, pois por um lado os gestores hoteleiros começaram pelas áreas mais operacionais da hotelaria como a área de alimentos e bebidas e receção e por outro lado, os gestores de hotelaria hospitalar iniciaram-se em áreas de gestão financeira e marketing, dado que a oportunidade de desempenhar a função surgiu, para a maior parte deles, de uma forma orgânica e não pensada.

A opção de elaborar um estudo sobre esta temática passa por acrescentar reflexões e estimular outros interessados a desenvolver potenciais estudos com o propósito de acrescentar conhecimento e aprofundar a discussão do tema em questão.

As principais limitações deveram-se à complexidade para a realização de entrevistas com os profissionais da área de saúde tendo em conta a pandemia Covid-19, tendo em conta que grande parte do tempo para a realização deste estudo, o país encontrou-se em confinamento, com grande parte da circulação proibida o que dificultou a comunicação com estes. Mais, a pandemia também impediu o acesso físico a bibliotecas para o acréscimo de informação através de livros.

A partir dos resultados apresentados, sugere-se a introdução de conteúdos programáticos em cursos de Gestão Hoteleira como forma de incorporar a hotelaria hospitalar e a área de saúde na formação académica dos profissionais. Ainda, que se realizem mais pesquisas com o objetivo de quantificar as qualificações que são encontradas com maior frequência nestes profissionais e simultaneamente, reconhecer quais os pontos necessários a serem desenvolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajake, A. O. (2015). Assessing the Impacts of Hospitality Industry in Enugu City, Nigeria. *American Journal of Tourism Management*, 4(3), 43–53.
<https://doi.org/10.5923/j.tourism.20150403.01>
- Almeida, A. J. (2000). *Perfis de competências dos profissionais de Gestão de Recursos Humanos*. 10–23.
- Aynalem, S., Birhanu, K., & Tesefay, S. (2016). *Employment Opportunities and Challenges in Tourism and Hospitality Sectors*. 5(6), 5.
- Batista, M. E. C. (2005). *Humanização em hospitais por meio da hotelaria: Uma forma de agregar valor à administração hospitalar. O caso hospital Lúcio Rebelo*. 50.
- Beni, M. C. (1997). *Análise Estrutural do turismo* (3rd ed.).
- Boeger, M. A. (2005). *Gestão em Hotelaria hospitalar* (2nd ed.). Atlas.
- Borges, L. P. (2012). *Gestão em Hotelaria Hospitalar: Estudo de casos dos hospitais filantrópicos de excelência em São Paulo*.
- Bowen, J., & Morosan, C. (2018). Beware hospitality industry: The robots are coming. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, 10(6), 726–733. <https://doi.org/10.1108/WHATT-07-2018-0045>
- Brito, M. F., & Ferreira, L. N. (2006). *A importância da Auditoria Interna Hospitalar na Gestão Estratégica dos Custos Hospitalares*.
- Caixeiro, C. M. B. A. (2014). *Liderança e cultura organizacional: O impacto da liderança do diretor na (s) cultura (s) organizacional (ais) escolar (es)*.
- Carrilho, B., & Vellani, M. (2006). *A importância da internet para o setor hoteleiro*. 1, 20.
- Cavalcante, E. D. C., & Santos, J. A. dos. (2016). Hotelaria Hospitalar: Um estudo sobre a percepção de mães com bebês internados na UTI Neonatal e dos funcionários do setor no Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB). *Revista Hospitalidade*, 13(2), 405–428.

- Corominas, E., Tesouro, M., Capell, D., & Teixidó, J. (2005). *Percepciones del profesorado ante la incorporación de las competencias genéricas en la formación universitaria*. 36.
- Correia, L. M. M. (2017). *Articulação entre o sistema de emprego da hotelaria e o sistema de Ensino Superior Público em Gestão Hoteleira. (Tese de doutoramento). Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo da Universidade de Aveiro*.
- Costa, M. da S. S. (2012). *Formação Profissional: Empregabilidade no setor hoteleiro*. ISCTE.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed). SAGE Publications.
- Crisóstomo, F. R. (2004). *Turismo e Hotelaria*. Dcl.
- Crud, M. (2018). *Caracterização do perfil dos gestores hoteleiros em Portugal: O caso do Norte*.
- Dias, M. A. de A. (2005). *Enfermagem e hotelaria hospitalar na promoção da hospitalidade*.
- Dias, R., & Pimenta, M. A. (2005). *Gestão de hotelaria e turismo*.
- Diniz, A. M. O., & Bueno, J. M. (2019). *A Gestão de Hotelaria Hospitalar: Uma revisão bibliométrica*. São Paulo, 28.
- Dio, G. de S. C. Z. D. (2005). *Hotelaria Hospitalar: Estratégia de diferenciação na busca da vantagem competitiva*.
- Duarte, V. V. (1996). *Administração de Sistemas Hoteleiros* (3rd ed.). Senac.
- Ferrari, C. D. T. (1977). Conceitos e definições em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 30(3), 314–338. <https://doi.org/10.1590/0034-716719770003000011>
- Foucault, M. (2010). *Repensar a política* (1st ed.). Forense Universitária.
- Ghetti, C. F. (2014). *O perfil do gestor de hotelaria hospitalar em niterói*.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6th ed.). Atlas.
- Gonçalves, I. C. O., & Ferreira, L. V. F. (2013). *GESTÃO DE HOTELARIA HOSPITALAR: PERCEPÇÕES E FUNDAMENTOS*. 2(2), 20.
- Grohmann, M., Battistella, L., & Baratto, J. (2012). Competências do gestor hospitalar: Estudo em um hospital público brasileiro. *Enfermería Global*, 26, 18.

- Gržinić, J. (2007). *Concepts of service quality measurement in hotel industry*.
- Handa, G. V. da S. (2014). *Inovação no sector hoteleiro angolano: Estudo aplicado à cidade de Lubango*. Lisboa School of Economics & Management.
- Harper, S., Brown, C., & Irvine, W. (2005). Qualifications: A fast-track to hotel general manager? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 17, 51–64.
<https://doi.org/10.1108/09596110510577671>
- Hemmington, N. (2007). From Service to Experience: Understanding and defining the hospitality business. *The Service Industries Journal*, 27 (6).
- Hemsworth, K. (2016). *Downsizing em estrutura de Alimentação & Bebidas de uma cadeia de hotéis em Portugal*. Instituto Politécnico do Porto.
- Ivanov, S., Webster, C., & Berezina, K. (2017). *Adoption of robots and service automation by tourism and hospitality companies*. 17.
- Ivanovi, S., Perman, L., & Kom, J. (2016). Evaluating successful strategies in creation of innovative services in hospitality. *Congress Proceedings*, 13.
- Jesus, J. da S. (2013). *A qualidade na prestação de serviços hoteleiros: O impacto da satisfação na fidelização de clientes*.
- Júnior, Á. F. de B., & Júnior, N. F. (2011). *A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos*. 7, 237–250.
- Junior, G. D. D. R. (2008). *Hotelaria Hospitalar: Um estudo de caso no hospital divina providência*.
- Lima, T. batista de, & Sinésio, I. de sousa. (2018). *As competências de gestores hoteleiros: Reflexões entre formação e atuação profissional em hotelaria no brejo paraibano*.
- Longhurst, R. (2016). *Key Methods in Geography* (3rd ed.). <https://books.google.com.br/books?hl=pt-PT&lr=&id=7hcFDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA143&dq=semi+structured+interviews&ots=TDMQyt6Sfz&sig=NMI273cNLINuGCrGCxXnPDfMnso#v=onepage&q=semi%20structured%20interviews&f=false>
- Lopes, S., Vidal, F., & Brochado, A. (2018). *Is there room in hospitals for hospitality*. 15.

- Martins, C. A., & Machado, C. F. (2008). *A Importância dos recursos humanos no sector hoteleiro*. 8.
- Matos, E., & Pires, D. (2006). Teorias administrativas e organização do trabalho: De Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 15(3), 508–514. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>
- Meirinhos, M., & Osório, A. (2010). *O estudo de caso como estratégia de investigação em educação*. 2 (2), 17.
- Mezzomo, A. A. (2002). *Fundamentos da humanização hospitalar – uma visão holística*. 5.
- Minayo, M. C. de S. (2006). Técnicas de pesquisa. In *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (9th ed., p. 406).
- Moyses, J. M., Carneiro, N. A., & Wada, E. K. (2008). *Percepção de produto. Estratégias para o desenvolvimento da hotelaria brasileira*. 18.
- Nascimento, A. B. do, Lasevicius, C. de A., & Santos, G. A. A. dos. (2016). Competências Necessárias à Formação do Gestor Hospitalar: Contribuição dos 4 pilares da Educação de Delors. *Instituto Federal*, 9, 15–27. <http://dx.doi.org/10.14571/cets.v9.n1.15-27>
- Oliveira, C. de, Gomes, E. F., Racaneli, F. C., Velasquez, G. G., & Lopes, M. R. (2012). A hotelaria hospitalar como uma nova perspectiva de atuação em organizações de saúde. *Revista Turismo: estudos e práticas*, 1(2).
<http://periodicos.uern.br/index.php/turismo/article/view/341>
- Paiva, K., Santos, A., & Lacerda, M. (2014). Competências gerenciais e sua gestão na hotelaria: Um estudo com gestores brasileiros. *Tourism & Management Studies*, 10(2), 84–93.
- Pires, M. M. P. (2012). *O recurso ao outsourcing na prestação de cuidados de cuidados de saúde*. 87.
- Prestes, A., & Cirino, J. A. (2019). *O manual do Gestor Hospitalar* (1st ed.). Federação Brasileira de Hospitais.
- Quevedo, M. F. (2004). Hotelaria Hospitalar: Uma tendência presentes nas organizações de saúde.11.
- Quinn, R. E., Faerman, S. R., Thompson, M. P., & McGrath, M. (2003). *Competências Gerenciais: Princípios e Aplicações*.

- Ramadan, R. A., & Karanikola, I. (2021). The career paths of general managers in Dubai's luxury hotel sector. *Research in Hospitality Management*, 11(1), 27–36.
<https://doi.org/10.1080/22243534.2020.1867373>
- Rebola, M. C. C. P. (2012). *Dinâmicas identitárias dos gestores hoteleiros na ex-costa azul*. 367.
- Santos, S., & França, S. L. B. (2016). Competências de gestores hospitalares: Um enfoque na área de gestão de pessoas. *Congresso Nacional de Excelência em Gestão*, 21.
- Sanz, J. A. B. (2010). *Inovação nos serviços de hotelaria hospitalar: Um estudo em dois hospitais de Porto Alegre*.
- Serviço Nacional de Saúde. (2016). *Os hospitais em Portugal: Evolução e Desenvolvimento*.
- Sidônio, L. V. (2015). *Gestão Hoteleira*. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais.
- Slattery, P. (2002). Finding the Hospitality Industry. *Journal of Hospitality, Leisure, Sports and Tourism Education*, 1. <https://doi.org/10.3794/johlste.11.7>
- Sousa, M. J., Sacavém, A., Reis, I. P. dos, & Sampaio, M. C. (2019). 4.0 Leadership Skills in Hospitality Sector. *Journal of Reviews on Global Economics*, 8, 105–117. <https://doi.org/10.6000/1929-7092.2019.08.11>
- Souza, G. G. D. (2006). *Conceitos da hotelaria adaptados ao setor hospitalar*. 84.
- Strassburger, N. C. (2009). *Hotelaria Hospitalar: Um estudo sobre a gestão da qualidade dos serviços*. Universidade de Caxias do Sul.
- Suh, E., West, J. J., & Shin, J. (2012). *Important competency requirements for managers in the hospitality industry—ScienceDirect*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473837612000068>
- Taraboulsi, F. A. (2006). *Administração de Hotelaria Hospitalar: Serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo*.
- Turato, E. R. (2000). *Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa – Definição e Principais Características*. 2, 17.

- Vale, M. P., & Milton, H. D. (2013). *Os desafios na formação do profissional da hotelaria frente às atuais necessidades do mercado de trabalho: A realidade da hotelaria em Natal/RN*.
- Vecina Neto, G., & Malik, A. M. (2011). *Gestão em saúde*. Guanabara Koogan.
- Vegine, P. M. (2008). *A Importância da hotelaria hospitalar*. Universidade Cândido Mendes.
- Verbist, C. F. (2006). *A gestão da hospitalidade sob a perspectiva da humanização dos hospitais- um estudo de caso*.
- Vilares, C. H. (2012). *Evolução da organização do trabalho: Os riscos por detrás da polivalência*. Fernando Pessoa.
- Villar, C., Pla-Barber, J., & León-Darder, F. (2012). Service characteristics as moderators of the entry mode choice: Empirical evidence in the hotel industry. *The Service Industries Journal*, 32(7), 1137–1148. <https://doi.org/10.1080/02642069.2012.662497>
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and Methods* (3rd ed., Vol. 5). SAGE Publications.
- Yu, C.-E. (2020). Humanlike robots as employees in the hotel industry: Thematic content analysis of online reviews. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 29(1), 22–38. <https://doi.org/10.1080/19368623.2019.1592733>

ANEXOS

Anexo A- GUIÃO DAS ENTREVISTAS

Gestores Hoteleiros

PESQUISA SOBRE COMPETÊNCIAS DOS GESTORES HOTELEIROS

Prezado(a) Senhor(a)

Este estudo realiza-se no âmbito da dissertação do mestrado em Direção Hoteleira ramo de Saúde e Bem-Estar na Escola Superior de Hotelaria e Turismo, do Instituto Politécnico do Porto. Tem como objetivo identificar, através de uma análise comparativa, o perfil de gestores hoteleiros e de gestores de hotelaria hospitalar.

A informação recolhida é exclusivamente para uso desta investigação e será mantida a sua confidencialidade.

A sua colaboração é muito importante para o sucesso deste estudo, e aproveito desde já para agradecer a atenção e disponibilidade apresentadas.

Formação Académica

0. Na sua opinião, para exercer o cargo de diretor de hotel, é necessário ter uma formação académica específica, ao nível de licenciatura/mestrado em Gestão Hoteleira? Porquê?

Formação Profissional

2. Na sua opinião, considera importante frequentar ações de formação profissional? Quais? Porquê?
 - a. Já frequentou alguma ação de formação profissional? Quais?
 - a) Se sim, em que áreas?
 - b) Qual foi a sua duração?
 - c) Foi por vontade e interesse próprio ou foi por iniciativa da empresa onde estava a trabalhar?
 - b. Desde que está no cargo de diretor hoteleiro, quantas ações de formação frequentou?
 - c. Quando foi a última ação de formação? Qual foi a temática?
 - d. Quais as áreas de formação, que considera mais importantes, que um gestor hoteleiro deve ter, atualmente e para o futuro?

Experiência profissional

3. Qual foi o seu percurso profissional até chegar ao cargo de diretor de hotel?
 - a. Quanto tempo precisou até chegar ao cargo de diretor de hotel?
 - b. O que é que o levou e/ou influenciou a seguir a carreira profissional na área da hotelaria?
 - c. Qual o tipo de experiência profissional (operacional e/ou de gestão) que considera mais relevante para o cargo de diretor de hotel?

- d. Será mais fácil chegar ao cargo de diretor de hotel num grupo/cadeia hoteleira ou num hotel independente?

Áreas de atuação e/ou funções do gestor hoteleiro

4. Quais são as áreas de atuação e/ou funções de um gestor hoteleiro na gestão de uma unidade hoteleira?
- a. Quais são os departamentos e secções que são da sua responsabilidade de gestão?

Competências

5. Quais são as características profissionais que, na sua opinião, considera fundamentais para desempenhar a função de diretor hoteleiro, atualmente e para o futuro?
6. Ao nível das competências, no seu ponto de vista:
- a. Tendo em conta a seguinte lista de competências, indique aquelas que considera fundamentais para um gestor hoteleiro. Se entender, que falta alguma, pode acrescentar.
- b. Quais são as dez principais competências de um gestor hoteleiro?
- c. Quais as competências que considera mais relevantes para o futuro gestor hoteleiro?
7. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital? Porquê?
- a. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Sexo: M F

Hotel:

Cargo/função? Diretor de hotel

Há quanto tempo exerce a função de gestor hoteleiro no hotel que está atualmente? _____

Há quanto tempo trabalha na área da hotelaria? _____

Há quanto tempo trabalha neste hotel/grupo hoteleiro? _____

Qual é a sua formação académica? _____

Gestores de Hotelaria Hospitalar

PESQUISA SOBRE COMPETÊNCIAS DOS GESTORES DE HOTELARIA HOSPITALAR

Prezado(a) Senhor(a)

Este estudo realiza-se no âmbito da dissertação do mestrado em Direção Hoteleira ramo de Saúde e Bem-Estar na Escola Superior de Hotelaria e Turismo, do Instituto Politécnico do Porto. Tem como objetivo identificar, através de uma análise comparativa, o perfil de gestores hoteleiros e de gestores de hotelaria hospitalar.

A informação recolhida é exclusivamente para uso desta investigação e será mantida a sua confidencialidade.

A sua colaboração é muito importante para o sucesso deste estudo, e aproveito desde já para agradecer a atenção e disponibilidade apresentadas.

Formação Académica

0. Na sua opinião, para exercer o cargo de diretor de hotelaria hospitalar, é necessário ter uma formação académica específica, ao nível de licenciatura/mestrado em Gestão Hoteleira? Porquê?

Formação Profissional

1. Na sua opinião, considera importante frequentar ações de formação profissional? Quais? Porquê?
 - 1.1. Já frequentou alguma ação de formação profissional? Quais?
 - 1.1.1. Se sim, em que áreas?
 - 1.1.2. Qual foi a sua duração?
 - 1.1.3. Foi por vontade e interesse próprio ou foi por iniciativa da empresa onde estava a trabalhar?
 - 1.2. Desde que está no cargo de diretor de hotelaria hospitalar, quantas ações de formação frequentou?
 - 1.3. Quando foi a última ação de formação? Qual foi a temática?
 - 1.4. Quais as áreas de formação, que considera mais importantes, que um gestor de hotelaria hospitalar deve ter, atualmente e para o futuro?

Experiência profissional

2. Qual foi o seu percurso profissional até chegar ao cargo de diretor de hotelaria hospitalar?
 - 2.1. Quanto tempo precisou até chegar ao cargo de diretor de hotelaria hospitalar?
 - 2.2. O que é que o levou e/ou influenciou a seguir a carreira profissional na área da hotelaria hospitalar?
 - 2.3. Qual o tipo de experiência profissional (operacional e/ou de gestão) que considera mais relevante para o cargo de diretor de hotelaria hospitalar?
 - 2.4. Será mais fácil chegar ao cargo de diretor de hotelaria hospitalar num grupo hospitalar ou num hospital independente?

Áreas de atuação e/ou funções do gestor de hotelaria hospitalar

3. Quais são as áreas de atuação e/ou funções de um gestor de hotelaria hospitalar na gestão de uma unidade hospitalar?

3.1. Quais são os departamentos e seções que são da sua responsabilidade de gestão?

Competências

4. Quais são as características profissionais que, na sua opinião, considera fundamentais para desempenhar a função de diretor de hotelaria hospitalar, atualmente e para o futuro?

5. Ao nível das competências, no seu ponto de vista:

5.1. Tendo em conta a seguinte lista de competências, indique aquelas que considera fundamentais para um gestor de hotelaria hospitalar. Se entender, que falta alguma, pode acrescentar.

5.2. Quais são as dez principais competências de um gestor de hotelaria hospitalar?

5.3. Quais as competências que considera mais relevantes para o futuro gestor de hotelaria hospitalar?

6. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital? Porquê?

6.1. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Sexo: M F

Hospital:

Cargo/função? Diretor de hotelaria hospitalar

Há quanto tempo exerce a função de gestor de hotelaria hospitalar no hospital que está atualmente? _____

Há quanto tempo está no ramo hoteleiro/hospitalar? _____

Há quanto tempo trabalha neste hospital/grupo hospitalar? _____

Qual é a sua formação académica? _____

Recursos Humanos Hoteleiros

1. Quais são as características profissionais que exigem quando contratam um gestor hoteleiro?
2. Que tipo de percurso profissional procura que o diretor hoteleiro possua?
 - 2.1. Em relação à experiência profissional, exigem algum limite mínimo de tempo? (ex: experiência profissional superior a 3 anos como gestor)
3. Quais são as competências que considera serem fundamentais para o exercício da função de diretor hoteleiro?
4. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital?
 - 4.1. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

Recursos Humanos Da Hotelaria Hospitalar

1. Quais são as características profissionais que exigem quando contratam um gestor de hotelaria hospitalar?
2. Que tipo de percurso profissional procura que o diretor de hotelaria hospitalar possua?
 - 2.1. Em relação à experiência profissional, exigem algum limite de mínimo de tempo? (ex: experiência profissional superior a 3 anos como gestor)
3. Quais são as competências que considera serem fundamentais para o exercício da função de diretor de hotelaria hospitalar?
4. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital?
 - 4.1. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

Associação Hoteleira

1. Qual foi o seu percurso profissional até chegar ao cargo de presidente da Associação?
2. Que características são exigidas aos diretores hoteleiros para a sua filiação?
 - 2.1. Na sua opinião, considera que para exercer o cargo de diretor de hotel é necessário ter formação académica ao nível de licenciatura/mestrado em Gestão Hoteleira? Porquê?
 - 2.2. Considera que as ações de formação profissional são uma mais-valia para o percurso profissional do diretor hoteleiro?
 - 2.3. Quais são as ações de formação profissional que considera importantes para um diretor hoteleiro?
 - 2.4. Que tipo de experiência profissional considera mais relevante para desempenhar o cargo de diretor de hotel?
3. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital?
 - 3.1. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

Associação De Hotelaria Hospitalar

1. Qual foi o seu percurso profissional até chegar ao cargo de presidente da Associação?
2. Que características são exigidas aos diretores de hotelaria hospitalar para a sua filiação?
 - 2.1. Na sua opinião, considera que para exercer o cargo de diretor de hotelaria hospitalar é necessário ter formação académica ao nível de licenciatura/mestrado em Gestão Hoteleira? Porquê?
 - 2.2. Considera que as ações de formação profissional são uma mais-valia para o percurso profissional do diretor de hotelaria hospitalar?
 - 2.3. Quais são as ações de formação profissional que considera importantes para um diretor de hotelaria hospitalar?
 - 2.4. Que tipo de experiência profissional considera mais relevante para desempenhar o cargo de diretor de hotelaria hospitalar?
3. Considera que um gestor hoteleiro tem formação académica, experiência, conhecimento e competências para ser gestor de hotelaria hospitalar num hospital?
 - 3.1. Na sua opinião, quais são as semelhanças e diferenças?

Anexo B – CONSENTIMENTO INFORMADO

O atual trabalho de investigação, sob o tema “O Gestor de Hotelaria Hospitalar” e intitulado “O perfil dos gestores de Hotelaria Hospitalar” insere-se na Dissertação de Mestrado, integrada no âmbito do Mestrado em Direção Hoteleira: Hotelaria de Saúde e Bem-Estar da Escola Superior de Hotelaria e Turismo e tem como orientador o Professor Doutor Luís Manuel Mendes Correia.

Pretende-se com este estudo, comparativamente com o gestor hoteleiro, identificar as principais características do perfil do gestor de hotelaria hospitalar e o percurso profissional de ambos. Para tal, torna-se necessário incluir a participação de gestores hoteleiros, como base comparativa do estudo a realizar. A sua colaboração é, assim, importante para o alcance dos objetivos propostos.

Exclusivamente utilizadas para este trabalho de investigação, as informações serão obtidas através de uma entrevista gravada, autorizada por si. Toda a informação será estritamente confidencial e a identidade do participante não será relevada em qualquer lado ou a qualquer pessoa não relacionada com esta investigação sem autorização prévia do mesmo.

Agradeço desde já a sua disponibilidade em colaborar e participar neste estudo. Para qualquer esclarecimento adicional, poderá contatar-me pelo 9160103@esht.ipp.pt.

Assinaturas,

Investigadora: _____

Participante: _____

Porto, ____ de _____ de 2021