

Qualidade de Serviços de Hotelaria Hospitalar: Análise do Conteúdo Gerado pelo Usuário de Hospitais de Florianópolis-SC

Quality of Hospital Hospitality Services: Analysis of User-generated Content in Hospitals at Florianópolis-SC

Calidad de los Servicios Hoteleros Hospitalarios: Análisis de los Contenidos Generados por los Usuarios en los Hospitales en Florianópolis SC

Flavia Izabel Muller¹
Tiago Savi Mondo²
Fabiola Martins dos Santos³
André Riani Costa Perinotto⁴

Resumo: As avaliações de clientes nas plataformas online são uma importante fonte de dados, devido ao seu impacto na influência da decisão de potenciais clientes e na reputação dos estabelecimentos. Sendo assim, o estudo tem como objetivo analisar o conteúdo gerado pelo usuário de hospitais de Florianópolis, sob a ótica da qualidade de serviços de hotelaria hospitalar, utilizando o protocolo TOURQUAL. Essa pesquisa caracteriza-se em exploratória, descritiva, quali-quantitativa, a coleta de dados, realizada entre 10 e 11 de outubro de 2022, contou com 1085 avaliações, sendo 764 acompanhadas de comentários. Com base no ranking de frequência de palavras, gerado pelo Software T-LAB, gerou-se o Teste de Sammon e gráficos de associação e co-ocorrências para avaliar os indicadores do modelo TOURQUAL, de acordo com a imagem online dos hospitais. Concluiu-se que os indicadores avaliados, com imagem online positiva, em sua maioria, estavam relacionados ao atendimento humanizado, com avaliação neutra associados ao atendimento médico e com avaliação negativa referente principalmente à demanda de pacientes. Portanto, quando em alta ocupação os indicadores apresentam mudanças, enfrentando variabilidade na qualidade dos serviços prestados.

Palavras-Chave: Hotelaria hospitalar, qualidade, TOURQUAL, serviço.

Abstract: Customer reviews on online platforms are an important source of data, due to their impact on influencing the decision of potential customers and the reputation of establishments. Thus, the study seeks to analyze the user-generated content of hospitals in Florianópolis, from the perspective of quality of hospitality services, using the TOURQUAL protocol. This research is characterized as exploratory, descriptive, quali-quantitative, data collection, conducted between October 10 and 11, 2022, counted on 1085 evaluations, 764 of which were accompanied by comments. Based on the word frequency ranking, generated by the T-LAB Software, Sammon's Test and association and co-occurrence graphs were generated to evaluate the indicators of the TOURQUAL model, according to the online image of the hospitals. It was concluded that the indicators evaluated with a positive online image were mostly related to humanized care, neutral evaluation associated with medical care, and the negative evaluation referring mainly to patient demand. Therefore, when in high occupancy the indicators present changes, facing variability in the quality of services provided.

Key words: Hospital hospitality, quality, TOURQUAL, service.

Resumen: Las opiniones de los clientes en las plataformas en línea son una fuente importante de datos, debido a su influencia sobre la decisión de los clientes potenciales y la reputación de los establecimientos. Por lo tanto, el estudio tiene como objetivo analizar el contenido generado por los usuarios de los hospitales en Florianópolis, desde la

¹ Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC. E-mail: flaviaisabelmuller@gmail.com

² Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. E-mail: tiagomondo@gmail.com

³ Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC. E-mail: fabiola@ifsc.edu.br

⁴ Universidade Federal do Delta do Parnaíba - E-mail: perinotto@ufpi.edu.br

perspectiva de la calidad de los servicios de hospitalidad, utilizando el protocolo TOURQUAL. Esta investigación se caracteriza en exploratoria, descriptiva, cuali-cuantitativa, la recogida de datos, realizada entre los días 10 y 11 de octubre de 2022, contó con 1085 evaluaciones, 764 acompañadas de comentarios. A partir del ranking de frecuencia de palabras, generado por el Software T-LAB, se generó el Test de Sammon y gráficos de asociación y co-ocurrencia para evaluar los indicadores del modelo TOURQUAL, de acuerdo con la imagen online de los hospitales. Se concluyó que los indicadores evaluados, con imagen online positiva relacionados en su mayoría con la atención humanizada, con una evaluación neutra asociada a la atención médica, y con una evaluación negativa referida a la demanda de los pacientes. Por lo tanto, en alta ocupación, los indicadores presentan cambios, frente a la variabilidad en la calidad de los servicios prestados.

Palabras clave: Hospitalidad hospitalaria, calidad, TOURQUAL, servicio.

1 Introdução

O turismo da saúde é motivado pela busca de recursos para preservação da saúde ou tratamento de doenças (BEBER, 2013). A Organização Mundial de Saúde afirma que o turismo de saúde movimenta US\$ 60 bilhões por ano no mundo (TURISMO BOLETIM DE TENDÊNCIA, 2018).

De acordo com da Silva (2022), a hotelaria hospitalar é um setor que está em expansão e sofrendo diversas alterações de acordo com as regras de cada instituição, bem como trouxe dados sobre a pandemia da COVID-19, fato sanitário que alterou profundamente as relações de saúde, organizacionais, sociais e econômicas do mundo. Além disso, devido ao enfoque atual no setor de hotelaria hospitalar percebe-se uma tendência, nos próximos anos, da abordagem em estudos de protocolos e análise de serviços desse setor.

Conforme Cavalcante e Ferreira (2018), a prática do turismo mobiliza diferentes empreendimentos dentre eles os hospitais, que contam com o serviço da hotelaria hospitalar, associado ao segmento do turismo de saúde que possui dois subprodutos: o turismo médico, no qual o serviço de hotelaria hospitalar está inserido, e o turismo de bem-estar.

A hotelaria hospitalar procura inserir a hospitalidade no ambiente hospitalar, trazendo para dentro do hospital serviços semelhantes aos prestados na hotelaria convencional (MARQUES; PINHEIRO, 2009). O conceito de hotelaria hospitalar, de acordo com Cavalcante e Ferreira (2018), surgiu frente à preocupação das instituições hospitalares em proporcionar aos pacientes maior conforto durante o seu tratamento de saúde, entendendo essa prática como um diferencial frente à ampla concorrência presente nesse mercado e à crescente exigência dos clientes. Dessa forma, a hotelaria hospitalar busca a adequação dos serviços da hotelaria

convencional à realidade hospitalar.

Conforme Marques e Pinheiro (2009), um atendimento de qualidade focado na humanização dos serviços prestados por profissionais da área da saúde e da hotelaria, com o oferecimento de um ambiente hospitalar com características de um hotel ou residência, contribuirá significativamente no processo de cura do paciente.

De acordo com os autores Miguel e Salomi, (2004) os modelos de qualidade identificados em sua pesquisa são teoricamente bem embasados e adequados para as aplicações que propõem, apesar de não haver consenso na literatura sobre qual modelo é mais apropriado. Como identificado por Mondo (2014), o SERVQUAL é predominante, aparecendo em praticamente todos os artigos, na forma de modelo utilizado, modelo citado ou modelo criticado.

Conforme afirma Mondo (2014), surgiram novas perspectivas, com melhorias da visão do SERVQUAL e outras correntes teóricas que fizeram com que a temática ressurgisse nas discussões teóricas mundiais na área de serviços. Desta forma, o autor propôs um modelo específico, não exclusivamente baseado no SERVQUAL, mas também em outros modelos referenciais. O TOURQUAL uma ferramenta para mensuração da qualidade de serviços no turismo, desenvolvido por Mondo (2014).

Segundo Mondo (2017) o TOURQUAL é um protocolo para avaliar a qualidade em atrativos turísticos comparando indicadores da qualidade de serviços existentes. Projetando melhorias a partir da análise dos indicadores de avaliação dos clientes. O autor ainda complementa que, devido à alta competitividade do mercado turístico, torna-se obrigação dos empreendimentos turísticos oferecer e manter serviços com qualidade. Dessa forma, propôs um modelo específico para avaliar a qualidade de serviços de meios de hospedagem a partir do modelo TOURQUAL. Sendo inédita a utilização do modelo Tourqual nos serviços de hotelaria hospitalar.

Considerando a relevância do estudo devido ao impacto das avaliações de clientes nas plataformas na influência da decisão de potenciais clientes e na reputação dos estabelecimentos. Assim como, a escassez de estudos relacionados à qualidade na hotelaria hospitalar. Formulou-se o seguinte problema de pesquisa: Como é avaliada a qualidade dos serviços da hotelaria hospitalar de acordo com o conteúdo gerado pelos pacientes?

O presente estudo tem como objetivo analisar o conteúdo gerado pelo usuário de hospitais

de Florianópolis, sob a ótica da qualidade de serviços de hotelaria hospitalar, utilizando o protocolo TOURQUAL.

2 Referencial teórico

2.1 Hotelaria Hospitalar e o Turismo

De acordo com Cavallin et al (2014), o turismo de saúde é uma modalidade crescente internacionalmente e principalmente no Brasil. Dentre seus vários segmentos, podem-se citar: SPA's, hotéis hospitalares, centros de beleza, academias de ginásticas, cosméticos que usam a nanotecnologia, medicina preventiva, nutrição saudável etc.

A gestão dos serviços de Hotelaria e Facilities na Saúde está passando por transformações constantes devido às mudanças no mercado, como fusões e aquisições de hospitais por investidores e fundos. Essas mudanças exigem que os gestores repensem a forma como se relacionam e preparem suas equipes para serem protagonistas nessa transição (BOEGER, 2021)

No Turismo Boletim de Tendência (2018), a Organização Mundial de Saúde afirma que o turismo de saúde movimentará US\$ 60 bilhões por ano no mundo e que no Brasil a projeção de crescimento do Turismo de Saúde é de 35% nos próximos cinco anos.

Para efeitos deste estudo, o conceito de turismo que será utilizado necessita de ser abordado como atividade que inclui, concomitantemente, as seguintes variáveis: a) deslocamento de indivíduos; b) sua motivação; c) tempo livre; e d) consumo (NORA, 2012).

O conceito Turismo de Saúde engloba duas áreas distintas da economia: o turismo e a saúde dando, porém, maior ênfase à segunda. Na maioria das vezes, utiliza-se a própria infraestrutura que este setor disponibiliza para a sua realização, mas as categorias necessárias para que o conceito de turismo exista encontram-se, também, presentes. Sendo assim, existe um deslocamento temporário de pessoas para fora do seu local de residência, não exercendo nenhum tipo de atividade remunerada. Esses turistas buscam formas diversas de resgate ou melhoria da qualidade de vida e bem-estar e, em última instância, tratamentos médicos. Porém, deverá haver, pelo menos, algum tipo de componente ou atividade turística associada, que pode assumir diversas formas: visita a atrações, contato com a cultura local, utilização dos serviços hoteleiros, alimentação, recreação, entre outros (NORA, 2012, p.1458).

Segundo Beber (2013), o turismo da saúde é motivado pela busca de recursos para preservação da saúde ou tratamento de doenças. Sendo assim, enquanto o turismo de saúde é permanente o turismo tradicional é sazonal.

Ainda conforme Beber (2013), mesmo com o avanço dos tratamentos médicos tradicionais ocorre procura por tratamentos alternativos, devido a dificuldade de encontrar uma cura por meio da medicina tradicional. Dentre os tratamentos alternativos mais procurados pode-se citar: cirurgia espírita, embora não possua reconhecimento legal pela medicina brasileira e o turismo religioso.

Conforme Cavalcante e Ferreira (2018), a prática do turismo mobiliza diferentes empreendimentos dentre eles os hospitais, que contam com o serviço da hotelaria hospitalar, associado ao segmento do turismo de saúde que possui dois subprodutos: o turismo médico, no qual o serviço de hotelaria hospitalar está inserido, e o turismo de bem-estar.

De acordo com Beber (2013), os equipamentos e serviços turísticos são desenvolvidos a fim de atender às necessidades do turista, dentro desse conjunto de equipamentos e infraestrutura de apoio, evidencia-se como meios de hospedagem, os hotéis, e como equipamentos médicos hospitalares, os hospitais. Portanto, ambos compõem parte da oferta turística.

A vinculação entre a hotelaria hospitalar e o turismo está na compreensão da hospitalidade que é entendida como o ato de hospedar; hospedagem; qualidade de hospitaleiro e bom acolhimento (CAVALCANTE; FERREIRA, 2018).

De acordo com Cardoso et al (2020), o conceito de hotelaria hospitalar é novo e surgiu em frente à preocupação das instituições hospitalares em proporcionar aos pacientes maior conforto durante o seu tratamento de saúde, entendendo essa prática como um diferencial frente à ampla concorrência presente nesse mercado e à crescente exigência dos clientes.

“Na hotelaria hospitalar a imagem que se teria de um hospital seria substituída por um ambiente aconchegante, humanizado, trazendo para o cliente conforto semelhante à estrutura de um hotel [...]” (GONÇALVES; FERREIRA, 2013, p. 169).

A hotelaria hospitalar procura inserir a hospitalidade no ambiente hospitalar, trazendo para dentro do hospital serviços semelhantes aos prestados na hotelaria convencional (MARQUES; PINHEIRO, 2009).

Segundo Barbosa, Meira e Dyniewicz (2013), entre os serviços e as atividades que a hotelaria hospitalar desempenha, estão inseridas: áreas de atendimento ao cliente, como internação, hospitalidade, e programas de humanização, recepção de pronto-socorro, ambulatórios, centros de exames, higiene, segurança patrimonial, serviço de nutrição e dietética,

gerenciamento de leitos, entre outros.

A busca pela excelência na hotelaria hospitalar requer uma visão sistêmica e preparação para lidar com mudanças disruptivas em um ambiente com novos stakeholders. Decisões em tempo real, baseadas em indicadores que mostram o cumprimento de metas e SLAs, são essenciais para reagir rapidamente e mudar o rumo quando necessário. Os indicadores de hotelaria hospitalar estão evoluindo para fornecer informações em tempo real, graças à integração de sistemas e à interoperabilidade de dados. Além disso, os clientes de saúde estão demandando um relacionamento mais arrojado e esperam a mesma capacidade de entrega e rastreabilidade encontrada em outros setores (BOEGER, 2021)

Conforme Gonçalves e Ferreira (2013), na Figura 1 podem-se visualizar as semelhanças existentes na hotelaria clássica comparando com os serviços da hotelaria hospitalar.

Quadro 1 – Serviços semelhantes entre hotelaria clássica e hotelaria hospitalar.

Hotel	Hospital
Recepção - <i>Check-in</i> e <i>Check-out</i>	Recepção - Internamento e altas
<i>Conciergerie</i> (portaria social)	Balcão de informações
Alimentos e bebidas	Nutrição
Lavanderia	Lavanderia
Reservas	Agendamento/ Programação

Fonte: adaptado de GONÇALVES; FERREIRA, 2013 apud TARABOULSI, 2003.

Segundo Beber (2013), é possível identificar alguns serviços semelhantes prestados por hotéis e hospitais. No hotel identifica-se: a recepção para *check-in* e *check-out*; a *conciergerie*, referindo-se à portaria social; a área de alimentos e bebidas; a lavanderia e o setor de reservas. Por sua vez, no hospital encontra-se: a recepção responsável por internações e altas; o balcão de informações, a área de nutrição; a lavanderia e o setor de agendamento/programação de internações.

Existem outros serviços que são encontrados na hotelaria e que podem ser incorporados e adaptados ao hospital a fim de dinamizar o atendimento e proporcionar maior conforto ao cliente (BEBER, 2013).

Conforme afirma Taraboulsi (2004), esses serviços seriam: os de mensageiro e capitão

porteiro; governança, com governantas e camareiras; *room service*; restaurante; eventos, palestras, cursos, reuniões, e serviços de lazer, sala de leitura, jogos, ginástica, biblioteca, brinquedoteca, apresentações, bem como passeios.

Por fim, a experiência do paciente é fundamental. A jornada do paciente é influenciada por vários serviços de hotelaria e *soft services*. Além da disponibilidade do enxoval, serviços como higiene, alimentação, admissão e acesso aos serviços afetam diretamente a experiência do paciente. A equipe deve ser gerida com uma cultura voltada para o desempenho em serviços, pois são essas experiências que moldam a percepção de valor do paciente (BOEGER, 2021).

A hotelaria hospitalar tem se tornado tão importante no contexto dos serviços no setor que a EBSEH, uma das principais administradoras hospitalares do país, criou um manual de hotelaria hospitalar. O manual apresenta vários indicadores relacionados aos serviços de hotelaria hospitalar. No capítulo 1, são abordados indicadores relacionados ao enxoval hospitalar, como o peso total mensal de roupa limpa gerada no hospital, o peso de roupa limpa por paciente-dia, o índice de *relave* (que mede a necessidade de reprocessamento de roupas), o índice de baixas de roupa hospitalar (indicando o descarte de peças), o índice de evasão de roupas (que avalia extravios ou perdas) e os custos de processamento de roupas. O capítulo 2 trata da dieta enteral, com indicadores que avaliam o desperdício e a perda de dietas e fórmulas. Já o capítulo 3 aborda a higienização hospitalar, com indicadores relacionados à qualidade da limpeza terminal dos leitos, custos de higienização e tempo médio de limpeza. Por fim, o capítulo 4 trata dos resíduos hospitalares, com indicadores que avaliam o custo de coleta, tratamento e destinação de resíduos, a geração de resíduos infectantes e o índice de segregação para reciclagem e compostagem (EBSEH, 2019).

A apresentação de indicadores no âmbito da Lavanderia Hospitalar são abordados por Farias, Picchiari e Silva (2016) quando buscam corroborar com a necessidade de controle higiênico sanitário na lavagem do enxoval hospitalar por meio de bioindicadores como métricas de desempenho utilizadas na gestão e no monitoramento da qualidade.

2.2 Hotelaria Hospitalar e a Qualidade dos Serviços

Segundo Mondo (2014), a qualidade em serviços tem sido objeto de pesquisa há muito tempo e é descrita como fator imprescindível para o sucesso na competição entre organizações.

Conforme Marques e Pinheiro (2009), um atendimento de qualidade focado na humanização dos serviços prestados por profissionais da área da saúde e da hotelaria, com o oferecimento de um ambiente hospitalar com características de um hotel ou residência, contribuirá significativamente no processo de cura do paciente.

A inserção da hospitalidade nos hospitais, predominando a humanização na prestação dos serviços, pode-se minimizar a dor do paciente, diminuir o seu tempo de internação e consequentemente, contribuir para a sua cura (MARQUES; PINHEIRO, 2009).

Quatro características bem documentadas de serviços devem ser reconhecidas para uma plena compreensão da qualidade do serviço: heterogeneidade, intangibilidade, perecibilidade e simultaneidade (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1985).

Define qualidade percebida como a opinião dos clientes sobre os produtos e serviços, comparativamente com os da concorrência. A qualidade percebida é entendida como a avaliação do consumidor sobre a excelência de um produto ou serviço (MONDO; FIATES 2013).

A gestão da qualidade como estratégia competitiva também parte do princípio de que o ciclo do produto, incluindo a pesquisa de mercado com foco no cliente, leva a uma contínua identificação de novos requisitos e necessidades. Ao mesmo tempo, em um mercado verdadeiramente competitivo, empresas concorrentes estarão igualmente se esforçando para melhor atender às expectativas do mercado (CARPINETTI, 2010, p.1).

De acordo com Cavalcante e Ferreira (2018), são determinantes da qualidade de um serviço hospitalar: a confiabilidade, a presteza, a competência, a acessibilidade, a cortesia, a comunicação, a credibilidade e a segurança. Assim como a infraestrutura, a linguagem adequada, a padronização de uniformes e a satisfação em servir o cliente também impactam positivamente a percepção da qualidade do serviço.

Conforme Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985), as dimensões da qualidade nos serviços foram identificadas a partir de 10 itens, considerados os determinantes da qualidade: a acessibilidade, indica o acesso; à comunicação, informa os clientes sobre os serviços; a competência, relacionada às habilidades necessárias para prestar o serviço; a cortesia, envolve o respeito, educação e consideração com os clientes; a credibilidade, implica ser confiável e honesto; a confiabilidade, envolve cumprir o prometido, nos termos prometidos; a prestabilidade, demonstração de vontade em prestar o serviço; a segurança, esforço para minimizar os perigos, riscos ou dúvidas dos clientes nos âmbitos: físico, financeiro e confidencial; os aspectos

tangíveis, evidência física do serviço; e o conhecimento do cliente, compreensão das necessidades dos clientes. Esses elementos são percebidos e confrontados com as expectativas dos clientes.

Reduziram para cinco os elementos de satisfação em serviços: permanecendo a confiabilidade, a responsividade, a segurança, a empatia e os aspectos tangíveis (PARASURAMAN; BERRY; ZEITHAML, 1988).

Cada serviço pode apresentar atributos de qualidade distintos, de acordo com a especificidade de cada setor e com os tipos de clientes estudados (TINOCO; RIBEIRO, 2008).

Ainda se faz necessário melhorias para a otimização dos benefícios gerados através da hotelaria hospitalar, necessidade que ocorre não por falta de interesse dos gestores, mas de conhecimento do potencial que o segmento do turismo de saúde oferece para os pacientes e acompanhantes. O principal aspecto a ser levantado é a questão da qualidade dos serviços, que precisa estar envolvido com a hospitalidade, segurança e a humanização para assim haver um serviço de excelência (CAVALCANTE; FERREIRA, 2018, p.62).

Segundo Taraboulsi (2004), as atividades hoteleiras que são incorporadas aos serviços de hotelaria hospitalar estão relacionadas ao conceito de atendimento ao cliente, onde os serviços devem ser repletos de presteza, agilidade e interação para alcançar a qualidade visada pelo cliente.

2.3 Modelos de Qualidade de Serviços

De acordo com os autores Miguel e Salomi, (2004) os modelos apresentados na Figura 2 são teoricamente bem embasados e adequados para as aplicações propostas, entretanto não existe consenso na literatura sobre qual modelo é mais apropriado.

Figura 1 – Resumo dos modelos de qualidade da literatura.

AUTOR	MODELO	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS	CONCLUSÕES PRINCIPAIS	ÁREA DE APLICAÇÃO
Grönroos (1984)	Não apresenta modelo com representação algébrica	Qualidade = f(expectativa, desempenho e imagem)	- Interação comprador / vendedor é mais importante que atividades de marketing. - Contato comprador/ vendedor tem mais influência na formação da imagem que atividades de <i>marketing</i> .	Diversos tipos de serviços
Parasuraman <i>et al.</i> (1985, 1988)	SERVQUAL $Q_i = D_i - E_i$	22 itens distribuídos em cinco dimensões da qualidade	- A qualidade de serviços pode ser quantificada. - Determina cinco dimensões genéricas para todos os tipos de serviços. - A qualidade dos serviços é diferença entre expectativa e desempenho ao longo das dimensões.	Diversos tipos de serviços
Brown e Swartz (1989)	$Q_i = E_i - D_i$	Utiliza as 10 dimensões desenvolvidas por Parasuraman <i>et al.</i> (1985)	- A qualidade dos serviços é a diferença entre desempenho e expectativa ao longo das dimensões.	Atendimento em consultórios da área médica
Bolton e Drew (1991)	Modelo de Avaliação do serviço e valor Representado por várias equações algébricas	- Utiliza quatro dimensões desenvolvidas por Parasuraman <i>et al.</i> (1988) - Introduce o conceito do valor na avaliação da qualidade do cliente	- Concluem que as características dos clientes influenciam as avaliações de qualidade e valor pelo cliente. - A não confirmação das expectativas está mais fortemente correlacionada com a qualidade dos serviços.	Serviços de telefonia
Cronin e Taylor (1992)	SERVPERF $Q_i = D_i$	Utiliza as cinco dimensões gerais desenvolvidas por Parasuraman <i>et al.</i> (1988)	- Avaliação de qualidade de serviços é melhor representada pela desempenho ao longo das dimensões	Diversos tipos de serviços
Teas (1993)	Modelo do Desempenho Ideal $Q_i = - \left[\sum_{i=1}^m w_i D_i - I_i \right]$	Utiliza as cinco dimensões gerais desenvolvidas por Parasuraman <i>et al.</i> (1988)	- O modelo do desempenho ideal tem maior correlação com as preferências de compra, intenções de recompra e satisfação com os serviços	Lojas de varejo

Fonte: MIGUEL; SALOMI, 2004.

Segundo Mondo e Fiates (2013), o SERVQUAL foi o modelo mais utilizado nas publicações brasileiras. Consolidado no âmbito mundial da pesquisa de marketing, o modelo foi criado por Parasuraman, Zeithaml e Berry a partir de suas pesquisas de 1985 em diante. Apesar da predominância do SERVQUAL, após quase 30 anos de sua criação, muitas críticas foram realizadas. Tais críticas possibilitam a oportunidade para criação de novos modelos que considerem novas variáveis e metodologias.

Como identificado na pesquisa nacional e na própria pesquisa internacional, o

SERVQUAL é predominante, aparecendo em praticamente todos os artigos, na forma de modelo utilizado, modelo citado ou modelo criticado (MONDO; FIATES, 2014).

Conforme Mondo e Fiates (2013), o modelo mais conhecido em âmbito mundial na hotelaria é o HOTELQUAL, uma adaptação do SERVQUAL realizada por Sierra et al (1999). No Brasil, este modelo é pouco utilizado, em virtude da predominância do SERVQUAL e da pouca utilização de outros modelos nos serviços em geral.

O modelo SERVQUAL tem sido fortemente criticado, devido à suposição de que a mensuração da qualidade percebida por si só seria suficiente para explicar o desempenho do prestador de serviços e a satisfação do cliente o que torna desnecessário mensurar o desempenho esperado (CRONIN; TAYLOR, 1992).

Segundo Mondo e Fiates (2017), as críticas direcionadas aos modelos SERVQUAL ocorrem também devido ao entendimento de que os atributos mensurados pela escala são vetoriais, ou seja, a expectativa do consumidor do atributo em sua plenitude é o mais alto padrão esperado.

De acordo com Mondo e Fiates (2017), foram realizadas outras críticas direcionadas ao SERVQUAL devido ao foco da ferramenta na solidez psicométrica e metodológica de escalas, por ser utilizado e testado apenas em países desenvolvidos, e devido ao fato de que a ferramenta oferece medições de padrões estáticos e desconsideram a história do serviço, não sendo capaz de captar a dinâmica da expectativa de mudança.

Conforme afirma Mondo (2014), nos últimos 10 anos, surgiram novas perspectivas, com melhorias da visão do SERVQUAL e outras correntes teóricas que fizeram com que a temática ressurgisse nas discussões teóricas mundiais na área de serviços. Desta forma, o autor propôs um modelo específico, não exclusivamente baseado no SERVQUAL, mas também em outros modelos referenciais. O TOURQUAL uma ferramenta para mensuração da qualidade de serviços no turismo, desenvolvido por Mondo (2014).

O Tourqual é um protocolo para avaliar a qualidade em atrativos turísticos comparando indicadores da qualidade de serviços existentes. Projetando melhorias a partir da análise dos indicadores de avaliação dos clientes, identificando possíveis indicadores de destinos turísticos mais utilizados por turistas. Por fim aplicar e avaliar junto com turistas os indicadores a partir dos resultados das pesquisas práticas (MONDO, 2017, p.56).

De acordo com Mondo e Fiates (2014), os beneficiários diretos do modelo proposto serão: os gestores (públicos e privados), que poderão melhorar a qualidade dos seus serviços, conseqüentemente refletindo na maior satisfação do turista e na melhoria da imagem do atrativo turístico, assim como a academia, que poderá replicar o modelo, com adaptações em outros destinos e segmentos de serviços turísticos (MONDO, PERINOTTO, SOUZA-NETO, 2022).

Segundo Mondo (2017), devido à alta competitividade do mercado turístico, torna-se obrigação dos empreendimentos turísticos oferecer e manter serviços com qualidade. Sendo assim, o autor propôs um modelo específico para avaliar a qualidade de serviços de meios de hospedagem a partir do modelo TOURQUAL.

Portanto, para a realização da presente pesquisa o modelo TOURQUAL será adaptado especificamente para os serviços da hotelaria hospitalar.

3 Procedimentos metodológicos

O presente estudo, caracteriza-se como pesquisa bibliográfica e documental, usufruindo de artigos que tratavam do modelo TOURQUAL, assim como artigos que abordavam a qualidade dos serviços na hotelaria hospitalar. Desta forma, foram pesquisados artigos e livros relacionados à qualidade de serviços da hotelaria hospitalar nas plataformas Google, Google Acadêmico, na biblioteca virtual SCiELO Brasil e na plataforma digital de livros Minha Biblioteca.

A aplicação do modelo caracteriza-se como descritiva-exploratória com abordagem quali-quantitativa (MONDO, PERINOTTO, SOUZA-NETO, 2022). A fim de aplicar os indicadores do modelo TOURQUAL para a hotelaria hospitalar, foram selecionados três hospitais, todos com setores de hotelaria hospitalar próprios e localizados na cidade de Florianópolis/SC, sendo assim, a amostra da pesquisa é não probabilística e por conveniência.

Na pesquisa exploratória a coleta de dados compreende: levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes em relação ao assunto, análise de exemplos. [...] As pesquisas descritivas, por sua vez, objetivam descrever as características de uma população, ou identificar relações entre variáveis (MARCONI; LAKATOS, 2021).

A abordagem qualitativa, em geral, englobam dois momentos distintos: a pesquisa, ou coleta de dados, e a análise e interpretação, quando se procura desvendar o significado dos dados (MARCONI; LAKATOS, 2021). De acordo com Marconi e Lakatos (2013), o enfoque

quantitativo, vale-se da coleta de dados para testar hipóteses, com base na medição numérica e na análise estatística, para estabelecer padrões e comprovar teorias.

Com o objetivo de obter os indicadores aplicados à hotelaria hospitalar foram adaptados os indicadores do “modelo TOURQUAL para meios de hospedagem” (MONDO, 2017), ao contexto da hotelaria hospitalar. Sendo assim, podem ser visualizados no quadro 1 as categorias dos indicadores adaptados. Não foi possível encontrar modelo ou conjunto de indicadores específico para mensuração da qualidade percebida em serviços hospitalares e, de acordo com Diniz e Bueno (2020), somente dois artigos sobre hotelaria hospitalar (com a temática da hospitalidade) foram publicados no Brasil. Todos os outros levam em conta temáticas transversais ou específicas como nutrição, indicadores de gestão geral e outros. A gestão da qualidade não possui conhecimento específico gerado nesse campo.

Quadro 2 – Categorias TOURQUAL adaptadas à Hotelaria Hospitalar.

Categorias		
Acessibilidade	Atendimento Humano	Sinalização interna
Acessibilidade PCD	Atendimento Médico	Tecnologia
Espera pelo Serviço	Experiência	Higiene
Facilidade de Compra	Segurança	Capacidade de Carga
Horários	Relação Custo-Benefício	A&B
Conforto	Infraestrutura	

Fonte: Elaboração própria.

Sendo que cada uma das categorias dispostas no quadro 1, compreendem diversos indicadores, destrincha-se a seguir os indicadores de cada categoria. Na categoria “Acessibilidade” estão inseridos os indicadores: localização geográfica do estabelecimento, informações de como chegar, estacionamento e sinalização externa. Em seguida, a categoria “Acessibilidade PCD” é integrada pelos seguintes indicadores: rampas de acesso na recepção, rampas de acesso nos quartos/consultórios, quarto/consultório adaptado para pcd, atendimento para surdos, atendimento para cegos, piso tátil nas áreas comuns, escadas e elevadores.

Por sua vez, na categoria de “Espera pelo Serviço” constituída pelos indicadores: tempo de espera para o atendimento/internação, tempo de espera em alguma solicitação no

quarto/consultório, tempo de espera do *room service*, tempo de espera no restaurante e tempo de espera na saída. Enquanto a categoria “Facilidade de Compra” conta com os indicadores: agendamento de consulta pelo site, agendamento de consulta pelo telefone, agendamento de consulta por e-mail, cancelamento pelo telefone, cancelamento por E-mail e método de pagamento.

Igualmente a categoria “Horários” dispõe de seus indicadores: horários de atendimento da recepção, horários de atendimento da governança, verificar a existência de piso tátil nas áreas externas do estabelecimento, horários do restaurante, horários do *room service* e horários do café da manhã. A categoria “Conforto” engloba os indicadores: temperatura na recepção, temperatura no quarto, temperatura no restaurante, acústica na recepção, acústica no quarto/consultório, acústica no restaurante, conforto visual referente as cores da arquitetura, conforto olfativo afastando-se do “cheiro de hospital” e conforto geral.

Referente aos indicadores da categoria “Atendimento Humano”, considerando tanto pacientes quanto acompanhantes, verificam-se: apresentação do estabelecimento no atendimento inicial/internação, atenção dispensada pelos funcionários, atendimento às solicitações durante a estadia, confiança depositada nos funcionários e conhecimento técnico dos funcionários. Em relação à categoria “Atendimento Médico” são abrangidos os indicadores: atendimento do corpo administrativo, atendimento do corpo médico, atendimento de enfermagem, atendimento de fisioterapia, atendimento nutrição e atendimento outra especialidade.

Por sua vez, a categoria “Experiência” é constituída pelos indicadores: aprendizado, beleza e decoração, fuga da rotina, entretenimento e variedade de atividades oferecidas. Enquanto a categoria “Segurança” conta com os indicadores: segurança do veículo, segurança na entrada do estabelecimento, segurança dentro do quarto/consultório, segurança na saída do estabelecimento, câmeras de segurança, segurança humana e tecnologia em segurança.

Na categoria “Relação Custo Benefício” estão apresentados os indicadores: consulta/internação, café da manhã, almoço, jantar, atividades de lazer, serviços extras, *room service*, minibar e estacionamento. Referente a categoria “Infraestrutura” verificam-se os indicadores: manutenção arquitetônica da recepção, manutenção de equipamentos na recepção, camas e sofás para acompanhante, banheiro, outros móveis do quarto/consultório, áreas comuns do estabelecimento e restaurante.

A categoria “Sinalização Interna” compreende os seguintes indicadores: identificação de locais no estabelecimento, identificação de como chegar ao quarto/consultório, identificação do quarto/consultório, instruções de utilização do quarto/consultório e instruções de utilização dos serviços do estabelecimento. Em relação à categoria “Tecnologia” são integrados os indicadores: site do estabelecimento, redes sociais do estabelecimento, *wifi* no estabelecimento, tótems de informação ou auto atendimento, automatização de serviços no estabelecimento e tecnologia no quarto/consultório.

No que se refere a categoria “Higiene” os indicadores englobados são: área externa, recepção, área comum, quarto/consultório, banheiro, restaurantes, banheiros comuns e área de lazer. Por sua vez, a categoria “Capacidade de Carga” dispõe dos indicadores: recepção, áreas comuns e restaurantes. Por fim, os indicadores compreendidos pela categoria “A&B” são: variedade de alimentos no café da manhã, cardápio almoço, cardápio jantar, variedade de bebidas e outras refeições.

A coleta de dados foi realizada nas datas de 10/10/2022 e 11/10/2022, na plataforma Google Sheets coletando os comentários e avaliações dos seguintes hospitais: Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), Imperial Hospital de Caridade e Hospital Baía Sul. Levando em consideração os três estabelecimentos foram coletados e tabulados em Excel o total de 1085 avaliações classificando de 1 a 5 estrelas o estabelecimento, sendo 764 dessas avaliações acompanhadas de comentários qualitativos. As avaliações juntamente com os comentários foram classificadas como reações positivas, negativas ou neutras.

Em seguida, por meio do Software T-LAB, foi gerado o ranking de frequência de palavras dos dados coletados, tal qual (MONDO, PERINOTTO, SOUZA-NETO, 2022). Sendo assim, a partir desse ranking de palavras foi realizado o Teste de Sammon onde obteve-se as palavras mais recorrentes e as palavras correlacionadas, bem como foram gerados pelo T-LAB os gráficos individuais de associação e co-ocorrências das palavras consideradas mais relevantes e significativas. Em seguida, ambos os resultados foram relacionados com os indicadores e analisados para concluir como se avaliam de acordo com a imagem online dos estabelecimentos hospitalares pesquisados, os indicadores adaptados para a hotelaria hospitalar.

Também foram verificados termos referentes ao indicador de “espera pelo serviço para o atendimento/internação” como esperar, aguardar, hora, demora, tempo e espera. Por sua vez, as palavras estacionamento, chegar e local estão relacionadas ao indicador “estacionamento” disposto na categoria “acessibilidade”. Por fim, os termos como caro, pagar, recomendar e indicar relativo a categoria “relação custo benefício”.

4.2 Associação entre Termos e Indicadores

Com base nos gráficos individuais de associação e co-ocorrências, gerados pelo Software T-LAB, das palavras mais recorrentes e significativas, iniciou-se a análise para identificar as categorias e os indicadores do TOURQUAL relacionados.

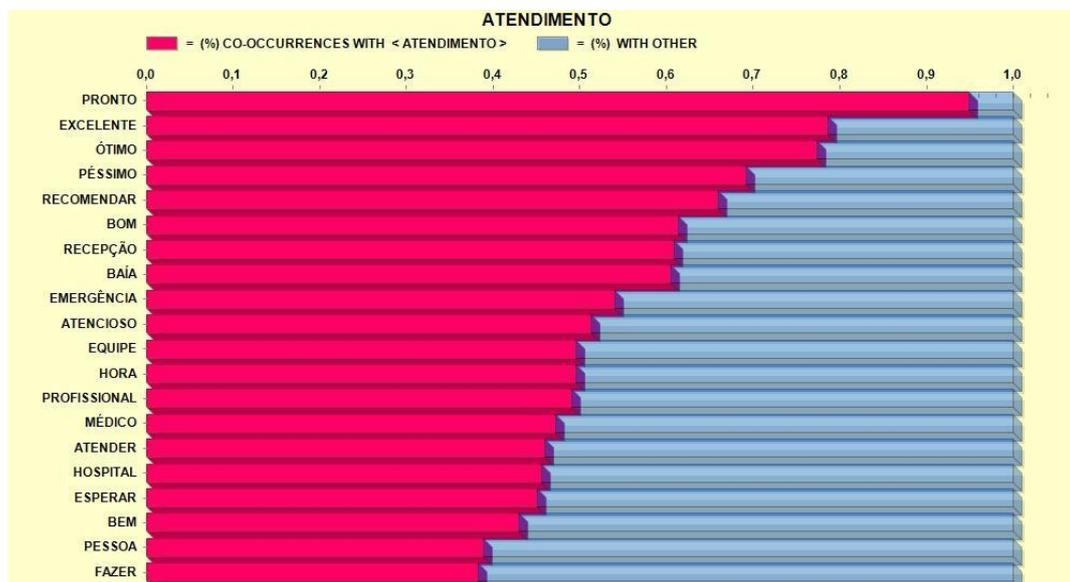
Na figura 4 e figura 5 estão apresentados respectivamente o gráfico de associação e o gráfico de co-ocorrências, gerados pelo Software T-LAB, do termo “atendimento”. Isto posto, ambas figuras são utilizadas para identificar as palavras associadas simultaneamente ao termo e ao indicador que está sendo tratado afim de avaliá-lo.

Figura 3 – Associações do Termo Atendimento.



Fonte: Elaboração própria, utilizando o Software T-LAB.

Figura 4 – Co-ocorrências do Termo Atendimento.



Fonte: Elaboração própria, utilizando o Software T-LAB.

De acordo com a figura 4 e figura 5 é possível concluir que referente ao indicador de “atenção dispensada pelos funcionários” presente na categoria “Atendimento Humano” os termos significativos verificados e os números de ocorrências respectivos foram: atendimento (507), paciente (160), péssimo (124), bom (82), atencioso (79). Sendo assim, ao analisar o termo “atendimento” utilizando os gráficos gerados, relacionaram-se às palavras excelente, ótimo, péssimo, bom e atencioso. O termo “paciente” foi correlacionado às palavras desrespeito e atendimento, enquanto o termo “péssimo” foi associado às palavras grosseiro e atendimento. Em contrapartida o termo “bom” estava relacionado à eficientes, atendentes e atencioso, ao passo que o termo “atencioso” estava associado às palavras gentil, educado e dedicado. Sendo assim, os resultados demonstram que de acordo com a imagem online dos hospitais pesquisados o indicador de “atenção dispensada pelos funcionários” apresenta uma avaliação positiva apesar da grande contrariedade entre as opiniões.

No indicador de “atendimento do corpo médico” presente na categoria “Atendimento Médico”, os termos significativos verificados e o número de ocorrências respectivamente foram: paciente (160), péssimo (124), bom (82), excelente (79), atencioso (79) e falta (55). Sendo assim, ao analisar o termo “paciente” foi correlacionado às palavras tratar, dor e médico, enquanto o termo “péssimo” foi associado às palavras grosseiro, pior e médico. Em contrapartida, o termo

“bom” estava relacionado à eficiente, atencioso, equipe e médico, ao passo que o termo “excelente” estava associado às palavras dedicado, humano, profissional e médico. Por sua vez, o termo “atencioso” correlacionado às palavras gentil, educado, dedicado, equipe e médico, por fim o termo “falta” estava relacionado às palavras ético, orientação, arrogância, empatia, respeito, profissionalismo e médico. Portanto os resultados expressam uma avaliação neutra com grande variabilidade em relação ao indicador “atendimento do corpo médico”.

No que se refere ao indicador “tempo de espera para o atendimento/internação” foram identificados os seguintes termos significantes: paciente com 160 ocorrências, péssimo com 124 ocorrências e esperar com 102 ocorrências. Dessa forma, analisando as palavras correlacionadas com cada termo foram identificados para o termo “paciente” as palavras desrespeito, esperar e dor, enquanto, o termo “péssimo” foi relacionado com as palavras decepcionado, demorado e esperar. O termo “esperar”, por sua vez, foi correlacionado com as palavras desistir e absurdo. Portanto, os resultados demonstram que de acordo com a imagem online dos hospitais pesquisados o indicador de “tempo de espera para o atendimento/internação” tem avaliação negativa.

Quanto ao indicador “atendimento às solicitações durante a estadia” referente a categoria “Atendimento Humano” foram verificados como termos significantes: enfermeiro com 109 ocorrências e quarto com 54 ocorrências. Dessa forma, analisando as palavras correlacionadas com cada termo foram identificados para o termo “enfermeiro” assistente, banho, auxiliar, pedir, atencioso e atender enquanto para o termo “quarto” cobertor, entregar, toalha, travesseiro. Sendo assim, os resultados demonstram que o indicador de “atendimento às solicitações durante a estadia” tem avaliação positiva.

Em relação ao indicador “atendimento enfermagem” compreendido pela categoria "Atendimento Médico", temos como termos significativos verificados e o número de ocorrências respectivamente: enfermeiro (109), atencioso (79) e recepção (72). Dessa forma, analisando o termo “enfermeiro” foram identificadas como palavras correlacionadas assistente, auxiliar, técnico, atencioso, equipe. Enquanto, para o termo “atencioso” verificaram-se as palavras gentil, educado, dedicado, competente, ótima, equipe, excelente, enfermeiro e atendimento. Tendo assim, o indicador de “atendimento enfermagem” apresentado, referente a imagem online dos hospitais, uma avaliação positiva.

O indicador “estacionamento” presente na categoria “Relação Custo Benefício” contou com os seguintes termos significativos: caro e estacionamento. O termo “caro”, com 64 ocorrências, foi associado às palavras desorganização, pago, estacionamento e atenção. Por sua vez, o termo “estacionamento”, com 63 ocorrências, foi relacionado às palavras preço, absurdamente, estacionar, único e caro. Sendo assim, concluído uma avaliação negativa de acordo com a percepção online dos pacientes em relação ao indicador de “estacionamento”.

Referente ao indicador “manutenção arquitetônica da recepção” presente na categoria “Infraestrutura”, os termos significativos verificados e o número de ocorrências respectivos foram: bom (82), excelente (79) e estrutura (54). As palavras associadas ao termo “bom” foram impecável, infra, estrutura e hospital, enquanto para o termo “excelente” foram amplo, impecável, recepção, estrutura e hospital, por fim para o termo “estrutura” foram hospitalar, ótima, excelente e hospital. Dessa maneira, os resultados demonstram que o indicador “manutenção arquitetônica da recepção” dispõe de uma avaliação positiva.

Por sua vez, o indicador “apresentação do estabelecimento no atendimento inicial/internação” abordado na categoria “Atendimento Humano” tem como termo significante: recepção com 72 ocorrências. O termo “recepção” foi correlacionado às palavras funcionária, encaminhamento, informação, excelente, chegar e atender. Portanto, de acordo com a imagem online dos hospitais é possível concluir que o indicador “apresentação do estabelecimento no atendimento inicial/internação” possui uma avaliação positiva.

Em relação ao indicador “atendimento do corpo administrativo” integrado na categoria “Atendimento Médico” cita-se o termo significativo recepção e ótimo. O termo “recepção” teve 72 ocorrências e evidenciando as palavras funcionária, encaminhamento, excelente, equipe e atender. Por sua vez, o termo “ótimo” com 54 ocorrências associou-se às palavras funcionária, impecável, eficiente, qualidade, excelente e profissional. Dessa forma, os resultados evidenciam que o indicador “atendimento do corpo administrativo” apresentou uma avaliação positiva.

Na categoria “Relação Custo Benefício” no que se refere ao indicador “consulta/internação”, o termo significativo identificado foi caro, contando com 64 ocorrências. Dessa forma, as palavras associadas ao termo “caro” foram absurdamente, desorganização, pago, pagar e internação. Portanto, conclui-se que a imagem online dos hospitais quando referentes ao indicador “consulta/internação” da categoria “Relação Custo Benefício” foi avaliada como

negativa.

O indicador “método de pagamento” presente na categoria “Facilidade de Compra” apresentou como termo significativo “estacionamento” com 63 ocorrências, correlacionado às palavras crédito, débito, pix, dinheiro, somente, aceitar, único, pagar, caro e absurdo. Dessa maneira, demonstrando uma imagem online negativa em relação ao indicador “método de pagamento”.

No indicador “conhecimento técnico dos funcionários” integrante da categoria “Atendimento Humano” os termos significativos e número de ocorrências foram respectivamente: enfermeiro (109), falta (55), aguardar (51). O termo “enfermeiro” foi associado às palavras assistente, auxiliar, técnico, bem e atender, enquanto o termo “falta” relacionou-se às palavras orientação, preparo, profissionalismo e atendimento. Por fim, o termo “aguardar” ligado às palavras anti-inflamatório, dipirona, assinar, dor, atender. Conclui-se que o indicador “conhecimento técnico dos funcionários” possui uma avaliação de imagem online neutra com maior tendência negativa ao examinar as opiniões contraditórias.

Em relação ao indicador “temperatura no quarto” pertencente a categoria “Conforto” o termo significativo é “quarto” com 54 ocorrências, correlacionado as palavras cobertor, condicionado e frio. Sendo assim, de acordo com os resultados, a imagem online dos hospitais demonstram uma avaliação negativa referente ao indicador “temperatura no quarto”.

Além disso, o termo “quarto” com 54 ocorrências também foi significativo para o indicador “conforto geral” englobado pela categoria “Conforto”. Logo, dentre as palavras associadas ao termo “quarto” podem-se citar cobertor, toalha, travesseiro e cama. Portanto, o indicador “quarto” obteve uma avaliação positiva.

Por fim, o indicador “recepção” referente a categoria “Capacidade de Carga” teve como termo significante “aguardar” com 51 ocorrências, estando este associado às palavras saguão e cheio. Sendo o indicador, de acordo com os resultados, avaliado de forma negativa.

No quadro 3 demonstram-se os principais indicadores identificados nos comentários, sendo assim, considerados os mais relevantes de acordo com a percepção dos usuários dos hospitais pesquisados.

Quadro 3 – Principais Indicadores.

Categorias	Indicadores
Espera pelo Serviço	Tempo de Espera para o Atendimento/internação
Facilidade de Compra	Método de Pagamento
Conforto	Temperatura no Quarto
	Conforto Geral
Atendimento Humano	Apresentação do Estabelecimento no atendimento inicial/internação
	Atenção dispensada pelos funcionários
	Atendimento às solicitações durante a estadia
	Conhecimento Técnico dos funcionários
Atendimento Médico	Atendimento do corpo administrativo
	Atendimento do corpo médico
	Atendimento Enfermagem
Relação Custo Benefício	Consulta/Internação
	Estacionamento
Infraestrutura	Manutenção arquitetônica da recepção
Capacidade de Carga	Recepção

Fonte: Elaboração própria.

4.3 Análise das avaliações

No que se referem às avaliações foram consideradas 5 estrelas excelentes sendo essa a nota máxima, 4 bom, 3 neutro, 2 ruim e 1 estrela péssimo, sendo essa a pontuação mínima. Na tabela 1 é possível observar as avaliações dos hospitais pesquisados individualmente, assim como as suas respectivas avaliações médias.

Tabela 1 – Ocorrências das Avaliações Quantitativas.

Hospitais:	1	2	3	4	5	Média:
Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC)	86	5	17	33	182	3,68
Imperial Hospital de Caridade	65	15	20	37	96	3,36
Hospital Baía Sul	185	40	26	43	235	3,19

Fonte: Elaboração própria, utilizando o Software T-LAB.

Desta forma, a partir da tabela 1 percebe-se que o Hospital Baía Sul possui a maior quantidade de avaliações positivas, entretanto o hospital com a maior média é o Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC). Isso ocorre pois apesar de possuir mais avaliações positivas, o Hospital Baía Sul também possui o maior número de avaliações neutras e negativas.

Além da análise das ocorrências das avaliações quantitativas, foram coletadas as ocorrências dos adjetivos qualitativos relacionados à avaliação do serviço, buscando contabilizar os principais termos demonstrados no ranking de ocorrência gerado pelo Software. Sendo assim, contabilizadas no total 75 termos positivos e 58 termos negativos, estando expostos no quadro 2 os adjetivos e respectivo número de ocorrências dos termos mais recorrentes e relevantes para a pesquisa.

Quadro 4 – Ocorrências dos Adjetivos Qualitativos.

Adjetivos de Qualificação:	Ocorrências:	Adjetivos de Qualificação:	Ocorrências:
Bem	177	Pior	32
Péssimo	124	Rápido	29
Bom	82	Horível	26
Excelente	79	Maravilhoso	26
Atencioso	79	Ruim	22
Caro	64	Ótima	21
Ótimo	54	Humanizado	18
Mal	50	Lamentável	18
Melhor	44	Educado	17
Absurdo	34	Eficiente	15

Fonte: Elaboração própria.

Ao analisar o quadro 2 pode-se notar grande ambiguidade de reações positivas e negativas, mesmo com as positivas se sobressaindo, o alto número de reações negativas revela uma variabilidade da qualidade dos serviços prestados.

Ademais, durante a coleta de dados os comentários foram classificados em positivo (1), neutro (0) ou negativo (-1), de acordo com a reação dos usuários em relação ao hospital.

A análise de sentimento visa extrair opiniões, sentimentos e emoções para diferentes canais de comunicação, principalmente para o formato textual [...] Com o crescimento do uso das redes sociais no mundo, a identificação dos sentimentos nos textos tornou-se uma ferramenta importante na análise de dados de redes sociais, propiciando vários novos serviços (SANTOS, 2022, p. 689, tradução nossa).

Após os cálculos, todos os hospitais analisados tiveram resultados positivos, dessa forma o Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) totalizou 122 reações positivas, enquanto o Imperial Hospital de Caridade 45 e o Hospital Baía Sul 42.

5 Conclusões

Este estudo teve como principal objetivo analisar o conteúdo gerado pelo usuário de hospitais de Florianópolis, sob a ótica da qualidade de serviços de hotelaria hospitalar, utilizando o protocolo TOURQUAL, entendemos que conseguimos alcançá-lo.

Os indicadores avaliados com imagem online positiva foram: atenção dispensada pelos funcionários, atendimento às solicitações durante a estadia, atendimento da enfermagem, infraestrutura, apresentação do estabelecimento no atendimento inicial/internação, atendimento do corpo administrativo e conforto geral. Dessa forma, percebe-se que os indicadores positivos estão em sua maioria relacionados ao atendimento humanizado desses pacientes. Por sua vez, os indicadores com avaliação neutra foram: atendimento do corpo médico e conhecimento técnico dos funcionários. Sendo assim, associados especificamente ao atendimento médico.

Por fim, os indicadores avaliados como negativos foram: tempo de espera para o atendimento/internação, custo benefício de consulta/internação, custo benefício do estacionamento, método de pagamento, temperatura no quarto, capacidade de carga da recepção. Portanto, percebe-se a relação da maioria desses indicadores com a demanda de pacientes ou preço cobrado pelos estabelecimentos.

Levando em consideração os resultados, e que a demora para o atendimento e internação está diretamente relacionado à ocupação da recepção, sugere-se que sejam adotadas tecnologias a fim de agilizar e otimizar o atendimento da recepção, como automatização de processos e melhoria de sistemas. Por sua vez, em relação ao atendimento médico igualmente responsável pela demora dos atendimentos, indica-se que o ideal seria a contratação de mais profissionais e

disponibilização de mais consultórios para atender a alta demanda, entretanto como alternativa viável sugere-se melhorar a organização do corpo médico para otimizar os atendimentos.

Referente ao estacionamento do hospital privado, sugere-se que sejam comunicados visualmente nas entradas os métodos de pagamento aceitos para evitar equívoco e desordem. Assim como sugere-se negociar o preço ou verificar a disponibilidade de espaço para implementar um estacionamento alternativo mais acessível aos usuários.

Em relação a temperatura no quarto ser muito baixa, sugere-se a disponibilização prévia de cobertores para todos os usuários, caso o enxoval do hospital seja insuficiente para fornecer cobertores para todos os quartos, sugere-se a verificação dos quartos mais frios realizando a disponibilização de cobertores somente para esses quartos.

Como sugestão para futuras pesquisas, recomenda-se a replicação da metodologia da pesquisa em outros estabelecimentos hospitalares assim como em outros estabelecimentos pertencentes ao mercado do turismo de saúde. Além disso, sugere-se a elaboração e aplicação do protocolo TOURQUAL adaptado à hotelaria hospitalar in loco em hospitais, sendo possível realizar a comparação dos resultados obtidos com os resultados da presente pesquisa. Por fim, sugere-se a análise dos dados online de hospitais comparando períodos pré-pandêmico e pós-pandêmico.

Conclui-se através dos resultados que todos os estabelecimentos hospitalares enfrentam uma dificuldade referente a variação nos serviços prestados e alta demanda de pacientes.

Como limites da pesquisa, destacam-se a generalização e simultaneidade dos resultados e conclusões alcançados em relação a avaliação dos indicadores, não existindo especificações dos resultados de cada estabelecimento hospitalar pesquisado. Assim como, referente a análise dos gráficos e figuras geradas pelo software, pois palavras-chave podem ter sido desconsideradas ou menosprezadas. Além disso, evidencia-se que parte dos dados coletados foram impactados pelo contexto pandêmico decorrente da Covid-19, dessa forma tendenciando os resultados devido ao aumento expressivo e abrupto da demanda dos hospitais.

Referências

BARBOSA, Janice Gulin; MEIRA, Patrícia Leite de; DYNIEWICZ, Ana Maria. Hotelaria Hospitalar: novo conceito em hospedagem ao cliente. **Cogitare Enfermagem**. 5 p, 2013 . Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v18n3/25.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

BEBER, Ariana Oliveira. Hotelaria Hospitalar. **Revista Científica Semana Acadêmica**, 2013. Disponível em: https://semanaacademica.com.br/system/files/artigos/hotelaria_hospitalar_para_publicar.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

BOEGER, Marcelo. A Interface da Hotelaria Hospitalar e o Controle de Infecção Hospitalar. **Journal of Infection Control**, v. 2. 2 p, 2013. Disponível em: <http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/48/pdf>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BOEGER, Marcelo. O protagonismo dos serviços de Hotelaria e Facilities na transformação da Saúde. **Hospitalar**. Disponível em: <https://digital.hospitalar.com/pt-br/conteudo-networking/o-protagonismo-dos-servicos-de-hotelaria-e-facilities-na-transformacao-da-saude>. Acesso em 10/07/2023.

CARDOSO, Karen et al. **Hotelaria, Hospitalidade e Humanização**. Porto Alegre: SAGAH, 2020. 279 p.

CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. Princípios da Qualidade e Modelos de Gestão. In: CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da Qualidade: conceitos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2010. 248 p. cap. 2, p. 32-50. Disponível em: http://www.las.inpe.br/~perondi/31.10.2011/Carpinetti_Cap-2.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

CASTELLI, Geraldo. **Gestão Hoteleira**. 2 ed. Saraiva, 2016. 490 p.

CAVALCANTE, Islaine Cristiane Oliveira da Silva; FERREIRA, Lissa Valéria Fernandes. A Importância da Hospitalidade e Qualidade dos Serviços na Hotelaria Hospitalar. **Revista de Turismo Contemporâneo**, v. 6, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/turismocontemporaneo/article/view/8564/9475>. Acesso em: 19 jul. 2022.

CAVALLIN, Jussara Beatris et al. Turismo de Saúde e Hotelaria Hospitalar. In: XXIII CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, n. 23. 2014. Disponível em: https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2014/SA_03136.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

CUNHA, Luiz Cláudio Rezende. A Cor no Ambiente Hospitalar. In: I CONGRESSO NACIONAL DA ABDEH – IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA. 2004. Anais [...]. 5 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cor_ambiente_hospitalar.pdf. Acesso em: 20 dez. 2022.

DA SILVA, Isabella Cruz et al. Analisando as Percepções do Cliente no Contexto da Hotelaria Hospitalar: um estudo sobre qualidade nos serviços e valor agregado. Itajubá: Editora Kreatik,

2022. 54 p. Disponível em: <https://editora.kreatik.com.br/livro/analizando-as-percepcoes-do-cliente-no-contexto-da-hotelaria-hospitalar.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2022.

DINIZ, Allan Márcio Oliveira; BUENO, Janaína Maria. A Gestão de hotelaria hospitalar – revisão sistemática e bibliometria. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 9, n. 2, p. 241-268, 2020.

EBSERH. Manual de Indicadores de Hotelaria Hospitalar – Produzido pelo Serviço de Apoio à Hotelaria Hospitalar – Brasília: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019. 35p.

FARIAS, Roberto Maia; PICCHIARI, Djair; SILVA JUNIOR, Eneo Alves. Controle Higiênico Sanitário como indicador de desempenho e qualidade na lavanderia hospitalar. **Revista de Gestão de Sistemas de Saúde**.

Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/12751/6281>. Acesso em: 16 ago.2023.

FURLAN, Claudia Elisângela Fernandes Bis. **Avaliação da Qualidade do Atendimento Hospitalar**: o esperado e o percebido por clientes e acompanhantes tese (Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-31102011-081856/publico/ClaudiaElisangelaBisFurlan.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

FREITAS, André Luís Policani; COZENDEY, Manaara Iack. Um Modelo SERVPERF para Avaliação de Serviços Hospitalares. In: XXVIII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, n. 28. 2008, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: https://abepro.org.br/biblioteca/enegep2008_tn_sto_070_502_10664.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

GONÇALVES, Islaine Cristiane Oliveira; FERREIRA, Lissa Valeria Fernandes. Gestão de Hotelaria Hospitalar: percepções e fundamentos. **Turismo: Estudos & Práticas**, v. 2, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/19108/1/Gest%c3%a3oHotelariaHospitalar_2013.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

IZAIAS, Adriana da Silva; SOARES, Patrick Flores; MONDO, Tiago Savi. Avaliação da Qualidade de Serviços Percebida por Visitantes do Museu do Amanhã – Rio de Janeiro. **Marketing & Tourism Review**, v. 7, n. 1. 34 p, 2022. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/mtr/article/view/7084/3705>. Acesso em: 1 dez. 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. 361 p.

MARQUES, Melissa; PINHEIRO, Mirian Teresinha. A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da Atividade Curativa do Paciente. **Revista Anagrama**, São Paulo,

2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/anagrama/article/view/35378/38098>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MEDEIROS, Carlos Laranjo; CAVACO, Carminda. **Turismo de saúde e bem-estar**: termas, spas termas e talassoterapia. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa, 2008. 293 p. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/30776>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MIGUEL, Paulo Augusto Cauchick; SALOMI, Gilberto Eid. Uma Revisão dos Modelos para Medição da Qualidade em Serviços. **Revista Produção**, v. 14. 19 p, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/fTK7SqRMsBt3FSSJqKZHKNs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

MONDO, Tiago Savi. Avaliação da Qualidade de Serviços em Meios de Hospedagem: aplicação do modelo TOURQUAL©. **Revista Eletrônica Ciências da Administração e Turismo**, v. 5. 13 p, 2017. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ifsc.edu.br/index.php/ReCAT/article/view/355>. Acesso em: 14 jul. 2022.

MONDO, Tiago Savi; FIATES, Gabriela Gonçalves Silveira. Os Modelos de Qualidade em Serviços: mapeamento da produção científica de alto impacto para a área de administração no Brasil até 2012, motivo de preocupação para os pesquisadores de marketing? In: ENANPAD, n. 37. 2013, Rio de Janeiro, 2013. 16 p. Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_MKT1991.pdf. Acesso em: 21 jul. 2022.

MONDO, Tiago Savi; FIATES, Gabriela Gonçalves Silveira. **TOURQUAL**: proposta de um modelo de avaliação da qualidade de serviços em atrativos turísticos. Florianópolis, 2014. 402 p Tese (Pós Graduação em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/129284>. Acesso em: 14 jul. 2022.

MONDO, Tiago Savi; FIATES, Gabriela Gonçalves Silveira. TOURQUAL: proposta de um protocolo para avaliação da qualidade dos serviços em atrativos turísticos. **Brazilian Business Review**. 19 p, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bbr/a/S4dgG6X5YBcmX3kwwZfyHwp/?format=html>. Acesso em: 14 jul. 2022.

MONDO, Tiago Savi; LAVANDOSKI, Joice. Atributos da Qualidade de Serviços nos Botequins do Rio de Janeiro. **Revista Pretexto**, v. 22, n. 3. 20 p, 2021. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/pretexto/article/view/8039>. Acesso em: 1 dez. 2022.

MONDO, Tiago Savi, PERINOTTO, André Riani Costa; SOUZA-NETO, Valério. A user-generated content analysis on the quality of restaurants using the TOURQUAL model. **Journal of Global Business Insights**, 7(1), 1-15. 2022. <https://www.doi.org/10.5038/2640-6489.7.1.1172>. Acesso em: 19 jul. 2022.

NORA, Paula. Turismo de Saúde: um estudo comparativo. **Revista Turismo e Desenvolvimento**, v. 3, 2012. Disponível em:
<https://proa.ua.pt/index.php/rtd/article/view/13203/8809>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SANTOS, Anna Isabelle Gomes Pereira et al. Expressing the Experience: An Analysis of Airbnb Customer Sentiments. *Tourism and Hospitality*, v. 3. 685–705 p, 3 ago 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-5768/3/3/42>. Acesso em: 31 jan. 2023.

STRASSBURGER, Nândri Cândida. **Hotelaria Hospitalar**: um estudo sobre a gestão da qualidade dos serviços. 111 p Dissertação (Mestrado em Turismo) - UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, Caxias do Sul, 2009. Disponível em:
<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/552/Dissertacao%20Nandri%20Candida%20Strassburger.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 jul. 2022.

TAVARES, Daiane Estácio da Silva; SANTOS, Laissa Pacheco dos; MONDO, Tiago Savi. Chegando bem ao Cristo Redentor?: Uma análise da qualidade do Trem do Corcovado (RJ) pelo método TOURQUAL. **Revista de Turismo Contemporâneo**, v. 10, n. 3. 23 p, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/turismocontemporaneo/article/view/26133/16058>. Acesso em: 1 dez. 2022.

TURISMO BOLETIM DE TENDÊNCIA, 2018. 8 p. Disponível em:
<https://sebraeinteligenciasetorial.com.br/produtos/boletins-de-tendencia/turismo-de-saude/5c0a81abd4f78d1a00f96018>. Acesso em: 20 jul. 2022.

Artigo recebido em: 23/02/2023.

Avaliado em: 06/07/2023.

Aprovado em: 21/10/2023.