

UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

Eduardo Bressan Boeck

**PROPOSTA DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE
DE SERVIÇOS EM HOTELARIA NO TURISMO DE SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara – UNIARA – como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção, Área de Concentração: Gestão Estratégica e Operacional da Produção.

Prof. Dr. Fábio Ferraz Júnior
Orientador

Prof. Dr. Claudio Luís Piratelli
Coorientador

Araraquara, SP – Brasil

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

B655 Boeck, Eduardo Bressan

Proposta de instrumento para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria de serviços em saúde/Eduardo Bressan Boeck. – Araraquara: Universidade de Araraquara, 2018.

129f.

Dissertação (Mestrado) - Mestrado Profissional em Engenharia de Produção – Universidade de Araraquara - UNIARA

Orientador- Prof. Dr. Fábio Ferraz Junior

Coorientador- Claudio Luís Piratelli

1. Servqual. 2. Qualidade de serviços. 3. Turismo de saúde.
4. Hotelaria. I. Título.

CDU 62-1

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BOECK, E.B. **PROPOSTA DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS EM HOTELARIA NO TURISMO DE SAÚDE**. 2018. 129f. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção – Universidade de Araraquara, Araraquara-SP.

ATESTADO DE AUTORIA E CESSÃO DE DIREITOS

NOME DO AUTOR: EDUARDO BRESSAN BOECK

TÍTULO DO TRABALHO: PROPOSTA DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS EM HOTELARIA NO TURISMO DE SAÚDE.

TIPO DO TRABALHO/ANO: DISSERTAÇÃO / 2018

Conforme LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998, o autor declara ser integralmente responsável pelo conteúdo desta dissertação e concede a Universidade de Araraquara permissão para reproduzi-la, bem como emprestá-la ou ainda vender cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte desta dissertação pode ser reproduzida sem a sua autorização.


Assinatura Aluno(a)

Eduardo Bressan Boeck

Universidade de Araraquara – UNIARA

Rua Carlos Gomes, 1217, Centro. CEP: 14801–340, Araraquara-SP

Email: eduardoboeck@hotmail.com



UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA - UNIARA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

i

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara – UNIARA – para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção.

Área de Concentração: Gestão Estratégica e Operacional da Produção.

NOME DO AUTOR: **EDUARDO BRESSAN BOECK**

TÍTULO DO TRABALHO:

"PROPOSTA DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS EM HOTELARIA NO SEGMENTO DO TURISMO DE SAÚDE."

Assinatura do(a) Examinador(a)

Conceito



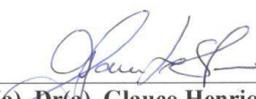
Prof(a). Dr(a). Claudio Luís Piratelli (coorientador(a))
Universidade de Araraquara - UNIARA

Aprovado () Reprovado



Prof(a). Dr(a). José Luís Garcia Hermosilla
Universidade de Araraquara - UNIARA

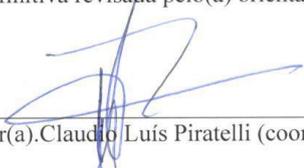
Aprovado () Reprovado



Prof(a). Dr(a). Glauco Henrique de Sousa Mendes
Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR

Aprovado () Reprovado

Versão definitiva revisada pelo(a) orientador(a) em: 24, 08, 2018



Prof(a). Dr(a). Claudio Luís Piratelli (coorientador(a))

Dedico este trabalho aos meus pais pelo acompanhamento em minha vida escolar, a minha amada esposa Carolina pelo companheirismo, amizade e apoio incondicional e ao meu filho Lucca que me inspira e emociona diariamente com seu brilho e alegria.

AGRADECIMENTOS

A Deus.

Aos meus pais, Ubbo e Edwiges Boeck, meus exemplos, toda minha gratidão pela educação, ensinamentos e valores da vida, sempre me incentivando na realização dos meus sonhos.

Aos meus irmãos Rodolfo e Ricardo, pelos alicerces que me mantém firme e focado em meus objetivos.

Aos meus tios, primos e sobrinhos, por tudo que fizeram e fazem por mim.

A minha esposa Carolina e ao meu filho Lucca, pela motivação, apoio e compreensão nos momentos de ausência.

Ao Engenheiro Fábio Rassam Maluli e seus familiares, grandes incentivadores e fomentadores desta etapa acadêmica.

Aos gerentes e funcionários dos hotéis objetos desta pesquisa pela disposição, atenção e colaboração para sua realização.

A todos os professores do Mestrado Profissional em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara, em especial aos professores José Luis Garcia Hermsilla, Jorge Alberto Achcar e Creuza Sayuri Tahara, por toda atenção dispensada nessa jornada, ampliando meus conhecimentos teóricos e proporcionando-me uma visão acadêmica sobre a engenharia de produção.

Aos meus orientadores Fábio Ferraz Júnior e Cláudio Luis Piratelli, por terem sido incentivadores incansáveis nestes dois anos de pesquisa, sempre com muita dedicação e conhecimento indicando-me, sempre, o melhor caminho. Meu reconhecimento e gratidão.

RESUMO

A presente dissertação abordou a customização de um instrumento para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria na perspectiva do turista de saúde por meio da utilização do instrumento *Hotelqual* proposto por Delgado et al. (1999). Para condução do estudo, foi selecionada a tipologia de serviço a ser avaliado e escolhidas as organizações objetos do estudo. Para sua realização foi adotada uma metodologia de gênero quali-quantitativa, de caráter exploratória, utilizando como principal instrumento de coleta de dados o questionário *Hotelqual* adaptado a partir da identificação dos atributos da qualidade, definidos a partir da aplicação da técnica de *Brainstorming*, realizado de forma individual, em quatro gerentes e em vinte clientes que tinham como motivação de viagem, a realização de tratamento de saúde ou bem-estar. A seleção do instrumento a ser adaptado foi realizada a partir da comparação dos atributos do instrumento *Servqual* original e de outros três instrumentos baseados no *Servqual* (*Hotelqual*, *Lodgqual* e *Holserv*) pelos gerentes e clientes, aonde, através da obtenção do índice de adequação do instrumento, a utilização do *Hotelqual* mostrou-se mais apropriada. A adaptação do questionário deu-se com a incorporação das assertivas resultantes dos *Brainstormings* as assertivas do questionário *Hotelqual* original, resultando em um questionário composto de 34 itens distribuídos em 3 dimensões. Os questionários adaptados foram aplicados em 45 (quarenta e cinco) turistas de saúde, mas 10 (dez) questionários foram excluídos da pesquisa por estarem incompletos ou rasurados, uma taxa de resposta de 78%. A avaliação da qualidade de serviço em hotelaria deu-se pela comparação das percepções com relação as expectativas dos turistas de saúde, apresentando gaps negativos para todas as dimensões. A validação do questionário foi realizada através da obtenção do coeficiente *Alpha de Crombach* para análise da consistência interna, com valor de 0,8933 para o questionário das expectativas e 0,9853 para o questionário das percepções, sendo considerado respectivamente como boa e excelente. A confirmação do *Alpha de Crombach* deu-se pela análise da variância (ANOVA) de duas classificações, onde se obteve resultado similar. Espera-se com o trabalho contribuir com gestores e empreendedores do setor de hotelaria, subsidiando decisões estratégicas e também para a academia.

Palavras-chave: Servqual. Hotelqual. Qualidade de serviço. Turismo de Saúde. Hotelaria.

ABSTRACT

This study approached the customization of an instrument to evaluate the quality of hotel services from the perspective of the Medical Tourist using the Hotelqual instrument proposed by Delgado et al. (1999). In order to conduct the study, the typology of service was selected and the organizations that were the object of the study were chosen. For its accomplishment, a qualitative and quantitative methodology of exploratory character was adopted, using as main instrument of data collection the Hotelqual questionnaire adapted from the identification of the attributes of the quality, defined through the application of the Brainstorming technique, individually, in four managers and twenty clients who had as motivation to travel, the conduct of Medical or Wellness treatment. The selection of the instrument to be adapted was performed by comparing the attributes of the original Servqual instrument and three other Servqual-based instruments (Hotelqual, Lodgqual and Holserv) by managers and customers, whereby, by obtaining the instrument adequacy index, the use of Hotelqual proved to be more appropriate. The adaptation of the questionnaire occurred with the incorporation of the assertions resulting from the Brainstormings assertions of the original Hotelqual questionnaire, resulting in a questionnaire composed of 34 items distributed in 3 dimensions of quality. The adapted questionnaires were applied in 45 (forty-five) health tourists, but 10 (ten) questionnaires were excluded from the survey because they were incomplete, a response rate of 78%. The evaluation of the quality of service in hotels was due to the comparison of perceptions regarding the expectations of Medical Tourists, presenting negative gaps for all dimensions. The validation of the questionnaire was obtained with the Crombach's Alpha coefficient for internal consistency analysis, with a value of 0.8933 for the expectations questionnaire and 0.9853 for the perceptions questionnaire, being considered as good and excellent respectively. Confirmation of Crombach's Alpha was given by the analysis of variance (ANOVA) of two classifications, where a similar result was obtained. The work is expected to contribute to managers and entrepreneurs in the hotel sector, subsidizing strategic decisions and also to the academy.

Key-words: *Servqual. Hotelqual. Service Quality. Medical Tourism. Hospitality.*

Lista de figuras

Figura 1 – Modelo da oferta e demanda do turismo médico	21
Figura 2 – Modelo Gap de qualidade dos serviços.....	33
Figura 3 – Motivo de irritação dos hóspedes.....	47
Figura 4 – Passo-a-Passo da metodologia operacional.....	52
Figura 5 – Região de alta concentração de hotéis, hospitais, clínicas e laboratório de análises na cidade de São Paulo	53
Figura 6 – Box-plot gênero x Questionário Expectativas.....	86
Figura 7 – Intervalo de Confiança gênero x Questionário Expectativas	86
Figura 8 – Box-plot idade x Questionário Expectativas.....	87
Figura 9 – Intervalo de Confiança idade x Questionário Expectativas	88
Figura 10 – Box-plot estado conjugal x Questionário Expectativas	89
Figura 11 – Intervalo de Confiança estado conjugal x Questionário Expectativas	89
Figura 12 – Box-plot nacionalidade x Questionário Expectativas	90
Figura 13 – Intervalo de Confiança nacionalidade x Questionário Expectativas.....	91
Figura 14 – Box-plot renda mensal x Questionário Expectativas	92
Figura 15 – Intervalo de Confiança renda mensal x Questionário Expectativas.....	92
Figura 16 – Box-plot frequência x Questionário Expectativas	93
Figura 17 – Intervalo de Confiança frequência x Questionário Expectativas	94
Figura 18 – Box-plot motivação x Questionário Expectativas.....	95
Figura 19 – Intervalo de Confiança motivação x Questionário Expectativas	95
Figura 20 – Box-plot tipo de hotel hospedado x Questionário Expectativas	96
Figura 21 – Intervalo de Confiança tipo de hotel hospedado x Questionário Expectativas.....	97
Figura 22 – Box-plot tipo de hospedagem x Questionário Expectativas	98
Figura 23 – Intervalo de Confiança tipo de hospedagem x Questionário Expectativas	98

Lista de Quadros

Quadro 1 – Lista de hospitais acreditados pela JCI na cidade de São Paulo.....	25
Quadro 2 – Evolução nas dimensões da qualidade.....	32
Quadro 3 – Questionário de 22 itens do instrumento Servqual.....	34
Quadro 4 – Resultado do Brainstorming com os gerentes.	61
Quadro 5 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os gerentes aos atributos do instrumento Servqual.....	62
Quadro 6 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os gerentes aos atributos do instrumento Servqual.....	63
Quadro 7 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os gerentes aos atributos do instrumento Holserv.	64
Quadro 8 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os gerentes aos atributos do instrumento Lodgqual.....	65
Quadro 9 – Questionário refinado - Gerentes.....	66
Quadro 10 – Resultado do Brainstorming com os clientes.	67
Quadro 11 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os clientes aos atributos do instrumento Servqual.....	68
Quadro 12 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os clientes aos atributos do instrumento Servqual.....	69
Quadro 13 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os clientes aos atributos do instrumento Holserv.	69
Quadro 14 – Comparação dos resultados do Brainstorming com os clientes aos atributos do instrumento Lodgqual.....	70
Quadro 15 – Questionário refinado - Clientes.....	71
Quadro 16 – Questionário refinado – Gerentes x Clientes.....	72

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Principais motivações para realização de viagens domésticas por renda mensal familiar no Brasil em 2007.....	23
Tabela 2 – Motivação para realização de viagens domésticas na cidade de São Paulo em 2014	24
Tabela 3 – Questionário aplicado a serviços diversos conforme proposto por Grönroos em 1984.....	31
Tabela 4 – Hotéis participantes da pesquisa.....	54
Tabela 5 – Distribuição dos turistas de saúde participantes da pesquisa por hotel hospedado.....	73
Tabela 6 – Coeficiente Alpha de Crombach para o questionário das Expectativas	74
Tabela 7 – Coeficiente Alpha de Crombach para o questionário das Percepções.....	75
Tabela 8 – Aceitabilidade do Coeficiente Alpha de Crombach	76
Tabela 9 - Distribuição percentual dos tipos de hospedagem dos turistas de saúde participantes da pesquisa.....	76
Tabela 10 – Distribuição percentual das frequência de viagem (últimos seis meses) de turistas de saúde hospedados na cidade de São Paulo - 1º Semestre de 2018.....	77
Tabela 11 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por gênero.....	77
Tabela 12 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por faixa etária.....	77
Tabela 13 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por estado conjugal	78
Tabela 14 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por nacionalidade.....	78
Tabela 15 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por renda mensal estimada.....	78
Tabela 16 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por motivação do tratamento a qual foram submetidos	79
Tabela 17 – Distribuição simplificada dos turistas de saúde participantes da pesquisa por motivação do tratamento	79
Tabela 18 – Resultados geral da média das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde	80
Tabela 19 – Resultados por hotel da média das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde	81
Tabela 20 – Resultados por hotel da média ponderada das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde.....	85
Tabela 21 – Pontuações médias das expectativas dos clientes x dimensão x hotel	86
Tabela 22 – Pontuações médias das percepções dos clientes x dimensão x hotel	86

Tabela 23 – Pontuações médias da qualidade por hotel	87
Tabela 24 – Pontuação média da qualidade	88
Tabela 25 – Análise de variância gênero x Questionário Expectativas.....	102
Tabela 26 – Análise de variância idade x Questionário Expectativas	102
Tabela 27 – Análise de variância estado conjugal x Questionário Expectativas.....	103
Tabela 28 – Análise de variância renda mensal x Questionário Expectativas	103
Tabela 29 – Análise de variância frequência de viagem x Questionário Expectativas	103
Tabela 30 – Análise de variância motivação do tratamento de saúde x Questionário Expectativas.....	104
Tabela 31 – Análise de variância tipo de hotel hospedado x Questionário Expectativas	104

Lista de Abreviaturas e Siglas

ABIH – Associação Brasileira da Indústria de Hotéis.

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas.

ANOVA – Análise de variância.

BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento.

CHECK-IN – Momento da entrada de um hóspede no hotel.

CHECK-OUT – Momento da saída de um hóspede no hotel.

EMBRATUR – Instituto Brasileiro de Turismo.

FOHB – Fórum dos Operadores Hoteleiros do Brasil.

GA – Google Acadêmico.

IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo.

JCI – *Joint Comission International*

MTur – Ministério do Turismo.

PIB – Produto Interno Bruto.

SBClass – Sistema Brasileiro de Classificação.

SPTuris – Secretaria de Turismo da Cidade de São Paulo.

UHs – Unidades Habitacionais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Contextualização	13
1.2 Objetivos.....	15
1.3 Justificativa.....	16
1.4 Classificação metodológica	17
1.5 Estrutura do trabalho	17
2 O TURISMO DE SAÚDE	19
2.1 Conceituação	19
2.2 Caracterização	19
2.3 Tipificação	20
2.4 Informações do segmento do turismo de saúde.....	21
2.6 Conclusão da seção.....	25
3 SERVIÇOS	27
3.1 O setor de serviços.....	27
3.2 A qualidade aplicada em serviços	28
3.3 Os principais estudos da qualidade de serviços.....	30
3.4 O segmento hoteleiro.....	35
3.5 Características dos serviços de hotelaria	37
3.6 Classificação dos meios de hospedagem	39
3.6.1 Sistema de classificação do MTur	40
3.6.2 Outras Classificações.....	40
3.7 A qualidade de serviços em hotelaria	42
3.8 Estudos da qualidade de serviços para hotelaria	44
3.9 Os atributos da qualidade de serviços em hotelaria	46
3.10 Conclusão da seção.....	49
4 METODOLOGIA	50
4.1 Procedimento metodológico operacional	51
4.2 Amostragem da população	52
4.2.1 Procedimentos para abordagem qualitativa (Passos 1 a 7).....	54
4.2.2 Procedimentos para abordagem quantitativa (Passos 8 a 11)	57
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA	60
5.1 Abordagem qualitativa	60
5.2 Abordagem quantitativa	72
5.2.1 Análise da consistência interna.....	73

5.2.2 Perfil dos turistas de saúde pesquisados - Análise descritiva das categorias	76
5.2.3 Análise dos resultados da aplicação do questionário refinado	79
5.2.4 Pontuação média da qualidade	86
5.2.5 Análise das diferenças entre respostas e fatores	88
5.3 Conclusão da seção.....	105
6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
6.1 Conclusão da fundamentação teórica	108
6.2 Conclusões da pesquisa	108
6.3 Limitações e recomendações para trabalhos futuros	110
REFERÊNCIAS	112
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	120
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO HOTELQUAL REFINADO EXPECTATIVAS.....	123
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO HOTELQUAL REFINADO PERCEPÇÕES	125

1 INTRODUÇÃO

Esta seção tem o intuito de apresentar uma contextualização do tema e da problemática que será abordada, bem como uma justificativa para a importância de se investigar a situação/problema, os objetivos e as limitações do estudo.

1.1 Contextualização

Observa-se que a partir do início da década de 80, as organizações de serviço vêm representando uma parcela cada vez maior e mais importante no cenário econômico mundial, consistindo em parte integrante da sociedade e sendo essencial para que esta se mantenha sadia e funcional (FREITAS, 2005; FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2005).

Considerando sua importância no setor de serviços, o turismo tem apresentado considerável relevância na economia global, de acordo com o Instituto Brasileiro de Turismo (EMBRATUR), o setor movimenta anualmente US\$ 4 trilhões e gera aproximadamente 280 milhões de empregos em todo o mundo.

No Brasil, dados obtidos pelo *World Travel & Tourism Council* (2013) apontam que a atividade turística representou 9,2% do PIB levando-se em consideração toda sua cadeia produtiva, gerando aproximadamente três milhões de postos de trabalho no país. Neste cenário apresenta-se o turismo de saúde, um mercado que move cerca de 100 bilhões de dólares ao ano e está em crescimento, conforme revela um estudo realizado pela *Medical Tourism Association* (2017).

No Brasil, dados do EMBRATUR indicam que no ano de 2013, 180 mil turistas entraram no país para a finalidade de saúde, um índice de 2,85% do total de visitantes. Dados do Ministério do Turismo (MTur, 2007) apontam que 7% das viagens domésticas realizadas no país possuem a motivação de saúde.

Esse notável crescimento do turismo de saúde passou a ser uma das estratégias de atração de turistas adotadas pelas principais metrópoles brasileiras, a exemplo do que já ocorre em outros centros mundiais (BESSA; SIMÃO, 2017). Estas metrópoles enxergam aí uma possibilidade de incrementar o fluxo receptivo de turistas, internacionais ou domésticos, e investidores, especialmente do mercado imobiliário.

A implantação dos grandes centros de saúde e de referências médicas buscam atender aos interesses do público que, juntamente ao tratamento médico especializado, movimenta toda cadeia produtiva do turismo local.

O setor de hospedagem compõe a cadeia produtiva do turismo. De acordo com Vieira (2002 apud ANJOS et al. 2005), o setor de hotelaria foi um dos setores que mais avançou no mundo, e a mesma situação foi observada no Brasil.

Castelli (2003) destaca que devido a sua participação na economia, a hotelaria deve buscar cada vez mais a excelência dos seus produtos e serviços e, conseqüentemente, a satisfação e fidelização do seu cliente para garantir a competitividade no mercado.

Para as empresas prestadoras de serviço na área de hotelaria, é de fundamental importância compreender os fatores percebidos como atrativos por um turista e por seus *stakeholders* (aqueles que estão interessados na atividade, como atores locais e o *trade* turístico) para priorizar investimentos, promover a inovação de produtos ou serviços e prover experiências marcantes aos visitantes (COELHO, 2015; MINCIOTTI; SANTOLIA; KASPAR, 2008).

Uma qualidade de serviço superior permite as empresas se diferenciarem umas das outras, obtendo vantagem competitiva sustentável e aprimorando a eficiência (MEI; DEAN; WHITE, 1999; KANDAMPULLY; SUHARTANTO, 2000; GOUNARIS; VASSILIKOPOULOU; CHATZIPANAGIOTOU, 2003). Considerando a mudança do ambiente corporativo, é fundamental que as organizações tomem decisões eficientes, embasadas em critérios adequados e alinhados com os objetivos organizacionais e a satisfação dos clientes (VARGAS, 2010).

Neste sentido, trabalhos sobre modelos e métodos para avaliar a qualidade de serviço, tais como o de Berry, Parasuraman e Zeithaml (1988) e Cronin e Taylor (1992) tornaram-se constantes tanto no âmbito acadêmico quanto no empresarial, uma vez que a qualidade passou a ser um requisito essencial para a competitividade das organizações.

Uma das principais ferramentas utilizadas para análise da qualidade dos serviços é o *Servqual*. De acordo com Vecchi (2000), o *Servqual* é um dos instrumentos de avaliação da qualidade em serviço mais consagrado na literatura, o qual é composto por 22 itens distribuídos em 5 dimensões, avaliados através de uma escala de 7 (sete) pontos, na qual os extremos são marcados como “discordo totalmente” e “concordo totalmente”, na premissa de que a satisfação do cliente advém da diferença entre a expectativa e a percepção.

Berry e Parasuraman (1995, p.75) acreditam que “as expectativas dos clientes desempenham um papel central na avaliação do serviço de uma empresa”. Os clientes avaliam a qualidade do serviço comparando o que desejam ou esperam com aquilo que obtém. O ideal é que a satisfação dos clientes em relação à prestação de serviços ultrapasse as suas

expectativas, ou seja, deve-se quantificar o *Gap* que existe entre as impressões e suas expectativas de forma que o resultado seja positivo para a organização.

Apesar da grande aceitação e aplicabilidade do instrumento *Servqual*, um grande questionamento surgiu a respeito de sua generalização e utilização para as diversas áreas do setor de serviços (MIGUEL; SALOMI, 2004). Outros autores (CARMAN, 1990; BABAKUS; BOLLER, 1992), relatam que o instrumento não pode ser genérico e aplicado a todos os tipos de serviços, devendo ser adaptado, visto que as dimensões utilizadas dependeriam do tipo de serviço avaliado.

Assim, o uso do *Servqual* dentro do segmento hoteleiro tem sido amplo em várias regiões do globo, sofrendo adaptações específicas conforme relata Wu (2007), notando diferenças de expectativas e percepções entre turistas de diferentes culturas e com diferentes motivações.

Deste modo, é possível inferir que identificar os atributos relevantes para um determinado perfil de clientes e posterior adaptação do instrumento para avaliação da qualidade de serviços pode se tornar uma ferramenta poderosa no direcionamento estratégico das organizações hoteleiras, possibilitando obter vantagens comerciais e permitindo alocar recursos no desenvolvimento de produtos e serviços alinhados as necessidades específicas de seus clientes.

Considerando a utilização do instrumento *Servqual* e suas adaptações para avaliação da qualidade de serviços, mais especificamente para o segmento hoteleiro, e dada à importância da hotelaria no setor de serviços, surge a seguinte questão de pesquisa: Como customizar um instrumento para avaliação a qualidade de serviços em hotelaria, na perspectiva do turista de saúde?

1.2 Objetivos

O objetivo geral do trabalho é selecionar e adaptar um instrumento para avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelos hotéis na perspectiva do turista de saúde.

Os objetivos específicos são:

- a) Identificar os atributos relevantes da qualidade para os clientes, do ponto de vista dos gerentes de empreendimentos hoteleiros;
- b) Identificar os atributos relevantes para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria para os clientes que tem, como motivação de viagem, a realização de tratamentos de saúde e bem-estar;

- c) Refinar o questionário, a partir do instrumento *Servqual* e de outros três instrumentos (*Hotelqual*, *Holserv* e *Lodgqual*), para o serviço de hotelaria na percepção do turista de saúde, a partir dos resultados obtidos em a e b;
- d) Validar o questionário através da obtenção do coeficiente *Alpha de Crombach*, comprovando o resultado a partir da análise de variância (ANOVA) de duas classificações.

1.3 Justificativa

O segmento hoteleiro, devido ao crescimento evidenciado nos últimos anos, tem percebido que uma única estratégia já não mais atende àqueles que buscam produtos específicos, sendo necessário conhecer o mercado e explorar o perfil de seu cliente potencial.

Akbaba (2006) ressalta que numerosos estudos focaram a qualidade de serviços em hotelaria. No entanto, a grande maioria realiza a análise em um contexto global, não se preocupando na análise para um determinado perfil de cliente.

Os resultados desses estudos produziram muitas contribuições de forma a se entender as dimensões da qualidade neste setor. Por outro lado, provaram também que podem existir mais dimensões para se lidar em hotéis que em outras áreas da prestação de serviço.

Em busca realizada nos principais portais de conhecimento, tais quais *Scielo*, *Pubmed*, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da Universidade de São Paulo (USP) e Google Acadêmico (GA), não foram encontradas pesquisas que relacionassem a avaliação qualidade dos serviços de hotelaria para os turistas que tinham como motivação de viagem a realização de tratamento de saúde e/ou bem-estar. Entretanto, foram encontrados trabalhos relevantes, como os de Guiry e Vequist (2011), Chou, Kiser e Rodriguez (2012) e Rad, Som e Zainuddin (2010), que focaram em avaliar as percepções e/ou expectativas do turista de saúde com relação a qualidade do serviço de saúde recebido.

Já Martin, Martin e Ramamonjarivelo (2012), criaram uma escala (*Medtour*) para avaliar as intenções dos turistas de saúde internacionais ao procurar tratamentos de saúde fora de seu país.

Buscando preencher essa lacuna, na qual os instrumentos existentes não dão conta de avaliar a qualidade de serviços em hotelaria, a relevância acadêmica desta pesquisa reside em identificar os atributos considerados relevantes e propor um instrumento para avaliação a qualidade dos serviços em hotelaria na perspectiva do turista de saúde.

Considerando a importância da qualidade de serviços no contexto da competitividade das organizações, este trabalho se justifica, em relação aos objetivos, devido ao fato de

abordar a questão da qualidade de serviços em hotelaria, visto que sua mensuração é capaz de gerar vantagem competitiva.

Já a escolha do instrumento *Hotelqual* se justifica devido a sua possibilidade de adaptação e capacidade de compreender as percepções e expectativas dos clientes sobre o serviço prestado.

1.4 Classificação metodológica

Esta pesquisa possui natureza aplicada, exploratória quanto aos seus objetivos, com abordagem combinada, qualitativa e quantitativa. Os procedimentos técnicos adotados na pesquisa foram: levantamento bibliográfico para embasamento teórico acerca da qualidade de serviços e estudo de campo. A análise temporal é transversal e o critério de seleção da amostra é intencional quanto a execução das entrevistas e quanto a aplicação do questionário.

O instrumento de coleta de dados utilizado é um questionário, adaptado a partir da utilização do instrumento *Hotelqual* e aplicado junto aos turistas de saúde.

O detalhamento da metodologia é descrito na Seção 5.

1.5 Estrutura do trabalho

Este trabalho está estruturado em sete seções, anexos e apêndices, enumerados sequencialmente, de maneira a garantir o pleno entendimento da pesquisa realizada, sua importância, características bibliográficas e técnicas dentro do objetivo proposto.

A **Seção 1** contempla a introdução, onde são apresentados os objetivos da dissertação, a descrição do problema de estudo, o método de pesquisa científica e os procedimentos do trabalho.

A **Seção 2** apresenta a conceituação, caracterização e tipificação do turismo de saúde.

A **Seção 3** apresenta o setor de serviços, enfatizando os serviços em hotelaria e suas particularidades.

A **Seção 4** apresenta a conceituação da qualidade, em especial da qualidade aplicada em serviços, suas características, os principais estudos, os atributos da qualidade que a influenciam e os principais instrumentos utilizados para sua avaliação.

A **Seção 5** apresenta a metodologia utilizada para a elaboração da pesquisa e a técnica de coleta de dados. É apresentada a definição das variáveis e indicadores que serão utilizados para que sejam alcançados os objetivos propostos, concluindo com a construção do instrumento de pesquisa.

Na **Seção 6** são apresentados e discutidos os resultados da pesquisa de campo.

Finalmente na **Seção 7** são apresentadas as principais conclusões obtidas, as limitações do estudo e são propostas sugestões para trabalhos futuros.

2 O TURISMO DE SAÚDE

Nesta seção são apresentados os conceitos teóricos que fundamentam o turismo de saúde, seus conceitos, caracterização, tipificação e informações sobre o segmento.

2.1 Conceituação

O turismo de saúde, embora pareça uma nova tendência, é uma das mais antigas atividades turísticas, uma vez que o deslocamento em busca de tratamentos de saúde tem ocorrido desde a antiguidade. A história relata a procura de tratamentos de saúde de reis, rainhas e nobres que percorriam longas distâncias à procura dos mais diversos tratamentos.

Alguns autores definem o turismo de saúde como um processo onde as pessoas viajam longas distâncias para destinos exóticos, para obterem cuidados médicos, dentários ou cirúrgicos enquanto, simultaneamente, realizam suas férias no sentido mais convencional (CONNEL, 2006; CABALLERO-DANNEL; MUGOMBA, 2006).

De acordo com Garcia-Altes (2005), o turismo de saúde engloba todas as formas nas quais os pacientes viajam de um local a outro em busca de uma melhoria de sua saúde, podendo ocorrer por diversas motivações.

Da mesma maneira, Ross (2001) afirma que o turismo de saúde ocorre quando as pessoas viajam do local de sua residência por razões de saúde. Conclui ainda que o turismo de saúde é um conceito que descreve a fenomenologia associada a viagens, que por razão de saúde ou de bem-estar, as pessoas realizam ao estrangeiro ou fora do local de onde vivem.

O que define e caracteriza o turismo é uma motivação (ou conjunto de motivações) que leva a um deslocamento temporário para locais que dispõem de certos atributos com capacidade de atração onde quem se desloca desenvolve atividades não remuneradas. Assim, todos aqueles que, por alguma razão de saúde, se deslocam para locais ou atributos que lhe proporcionam algum modo de melhorar seu estado de saúde são turistas e todas as atividades de que se utilizam são turísticas (CUNHA, 2006).

No Brasil, o Ministério do Turismo define que o turismo de saúde constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos.

2.2 Caracterização

O turismo de saúde caracteriza-se pela oferta de tratamentos disponibilizados, tanto no âmbito do turismo de bem-estar como do turismo médico hospitalar.

Cunha (2006) caracteriza o turismo de saúde através de três segmentos fundamentais: aqueles que se deslocam por razões primordialmente médicas e cuja motivação dominante é a cura ou recuperação e aqueles que fazem por razões de prevenção, bem-estar ou recuperação da forma. O terceiro é constituído por pessoas que não desejam ter acesso a nenhuma forma de cuidados particulares e elegem os destinos ou estâncias de saúde para desfrutar das condições de ambiente existentes por motivo de repouso, evasão ou contato com a natureza.

De acordo com o Manual Turismo de Saúde: orientações básicas (MTur, 2010), entende-se como motivações características do turismo de saúde a:

- Promoção da saúde: envolve ações sistemáticas e contínuas. Seu caráter processual aglutina a educação e a prevenção, mas não limita as atividades ou a eventos esporádicos. Deste modo, abarca tanto a educação para a mudança de comportamentos, quanto para prevenir que maus hábitos se iniciem por meio da construção de estilos de vida promotores da saúde e qualidade de vida, em termos individuais e coletivos (SOUZA; GRUNDY, 2004);
- Manutenção da saúde: está associada a situações e práticas que possibilitam o lazer, descanso físico e mental, diminuição dos níveis de estresse, educação de hábitos e estilo de vida;
- Prevenção da doença: envolve um conjunto de tratamentos que podem ser acompanhados por equipes médicas ou profissionais especializados, que visam à promoção e a manutenção da saúde e a prevenção de determinadas doenças, por meio da aprendizagem e manutenção de uma vida saudável e equilibrada;
- Cura de doença: envolve tratamentos realizados com acompanhamento de equipes médicas ou recursos humanos especializados e integrados em estruturas próprias, os quais tem como objetivo a cura ou a amenização dos efeitos causados por diferentes patologias.

Este estudo utilizará o termo turismo de saúde para designar todas as características, não havendo diferenciação sobre sua motivação.

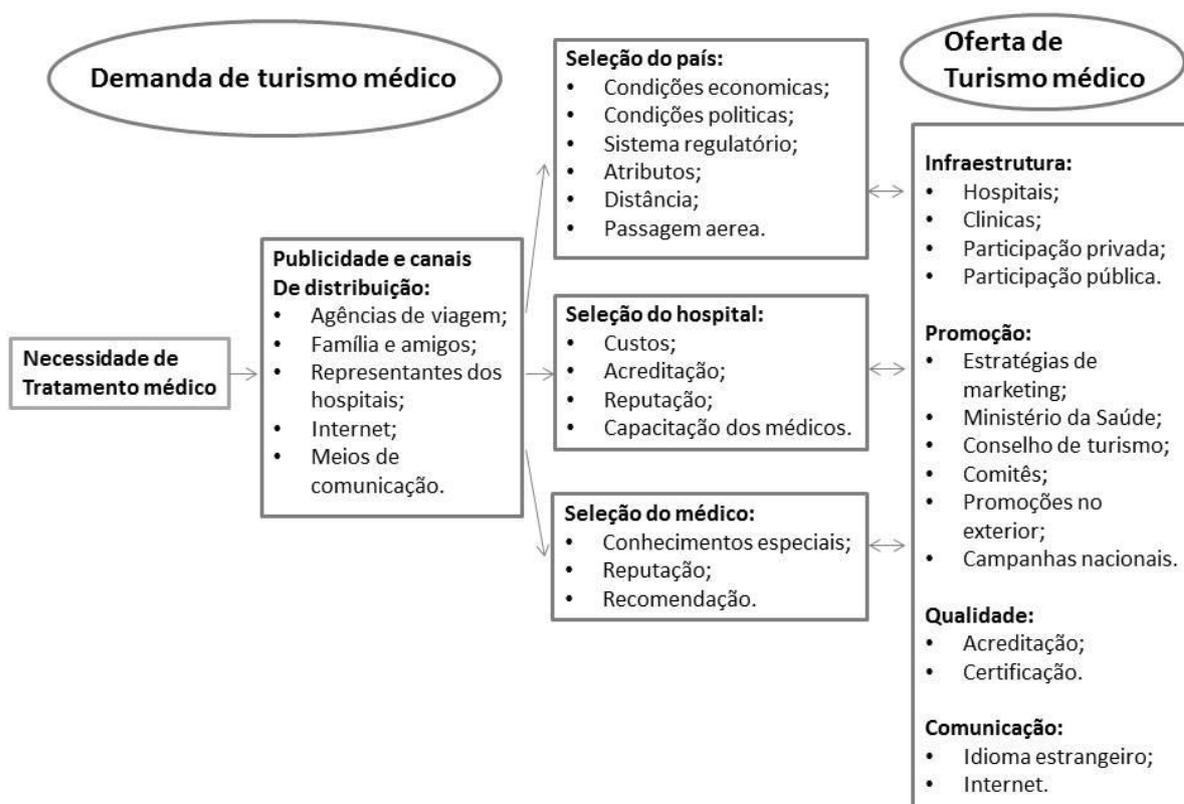
2.3 Tipificação

O modelo conceitual do turismo de saúde é composto por duas partes: a oferta e a demanda. Esta última representa os fatores que influenciam a escolha do destino e as opções de tratamento médico, as quais orientam a decisão do turista de saúde.

Para melhor definição, Heung, Kucukusta e Song (2010) propuseram um modelo de oferta e demanda apresentado na Figura 1. Neste modelo é possível identificar os atrativos que idealmente podem/devem ser oferecidos pelo lugar de destino (oferta) e as necessidades que balizam a escolha do local de destino pelo paciente (demanda), além do acesso as informações daquilo que é oferecido (publicidade).

Desta forma, pode-se entender os elementos que o turista de saúde deve considerar no momento da definição do local de destino. Esses elementos, tais como custos, legislações, reputação, distância, entre outros, são fundamentais para a tomada de decisão.

Figura 1 – Modelo da oferta e demanda do turismo médico.



Fonte: Heung, Kucukusta e Song (2010).

2.4 Informações do segmento do Turismo de Saúde

Bookman (2008) afirma que o alto custo dos tratamentos médicos em certos países desenvolvidos, levam seus pacientes a buscar os países em desenvolvimento para tratamentos. A venda de tratamento médico de alta tecnologia para estrangeiros é uma realidade em vários países da América Latina, pelo turismo de saúde.

Um estudo da *Medical Tourism Association* (2015) levantou que os tratamentos cosméticos, odontológicos e ortopédicos foram os mais procurados pelos americanos que procuravam por tratamento médico fora de seu país.

Além do fator preço, Bolis (2001) ressalta que as razões para se buscar serviços de saúde no exterior são:

- Falta de serviços no país de origem: isso é comum em relação a procedimentos experimentais ou altamente especializados, que requerem tecnologia de ponta ou pessoal especializado, como por exemplo, o caso de transplante de órgãos, cirurgia cardíaca, tratamentos de câncer, entre outros;
- Aspectos culturais: pessoas que residem no exterior podem pensar em regressar aos seus países de origem para receber serviços de provedores que falam sua língua materna ou se sentem mais seguros na relação médico-paciente;
- Integração regional: à medida que a integração regional se solidifica, as fronteiras entre os países se abrem e as pessoas se trasladam com facilidade de um lugar para o outro.

A América Latina vem consolidando sua posição neste mercado em razão da proximidade com os Estados Unidos e de especialidades em que é referência.

O Brasil despontou como destino nos idos do ano 2000, mas foi em 2003, segundo Colavitti (2005), que o fluxo de turistas estrangeiros começou a aumentar, com destaque às cirurgias plásticas.

Tratando-se do Brasil, é necessário também destacar a importância do mercado interno no turismo de saúde brasileiro. Ainda que não existam dados oficiais específicos sobre o segmento, é possível dispor de dados gerais que sirvam de referência. O MTur (2007), realizou a pesquisa “Caracterização e Dimensionamento do Turismo Doméstico no Brasil” com o objetivo de se compreender as principais motivações de viagem do turista doméstico, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Principais motivações para viagens domésticas por renda mensal familiar no Brasil em 2007.

MOTIVOS	Classe de renda mensal familiar			
	de 0 a 4 SM	de 4 a 15 SM	acima de 15 SM	Total
Visita parentes/amigos (lazer)	59,0	52,3	41,9	54,4
Sol e praia	26,5	38,1	49,3	33,8
Compras pessoais (lazer)	9,8	10,5	11,9	10,3
Negócios ou trabalho	9,2	9,0	9,1	0,1
Turismo cultural	6,2	8,6	12,7	7,9
Diversão noturna	7,2	8,3	8,8	7,8
Saúde	9,4	5,4	3,4	7,0
Visita parentes/amigos (obrigação)	6,2	3,3	2,6	4,6
Religião	5,1	3,0	1,4	3,8
Ecoturismo	2,2	4,3	5,2	3,4
Eventos esportivos/sociais/culturais	3,3	3,0	2,8	3,1
Estâncias climáticas/hidrominerais	1,1	3,1	3,6	2,2
Turismo rural	2,2	2,2	2,3	2,2
Visita parentes/amigos (negócios)	2,4	1,7	1,8	2,0
Congressos, feiras e seminários	1,6	2,3	2,6	2,0
Praticar esportes	1,4	1,7	2,3	1,6
Compras de negócios	1,2	1,6	2,3	1,5
Outros eventos profissionais	1,3	1,3	1,6	1,3
Cursos e educação em geral	1,1	1,4	1,3	1,3
Parques temáticos	0,7	1,5	2,2	1,2
Compras pessoais (obrigação)	1,0	1,3	0,9	1,1
Resorts/hotéis fazenda	0,4	0,8	1,8	0,7
Cruzeiro	0,1	0,2	0,6	0,2
Outros	4,2	4,5	5,2	4,4
TOTAL	162,9	169,1	177,8	167,1

Fonte: MTur – Caracterização e dimensionamento do turismo doméstico no Brasil (2007).

Analisando os dados apresentados pela tabela 1, pode-se observar que o grupo de turistas com classe de renda familiar inferior a 4 salários mínimos (SM), compõe uma demanda significativa no turismo de saúde doméstico, muito embora não demande necessariamente os serviços de hotelaria. Contudo, ao analisarmos o turismo de bem-estar, esse número é significativamente menor, ou seja, as pessoas que utilizam “estâncias climáticas/hidrominerais” possuem rendas potencialmente elevadas.

Dados obtidos pelo Boletim Semestral do Observatório do Turismo da Cidade de São Paulo, indicam que o número de passageiros domésticos e estrangeiros nos aeroportos do Estado, considerando apenas o primeiro semestre de 2014 chegou a mais de 32 milhões.

Ainda de acordo com o estudo, levando-se em consideração a motivação para realização da viagem e escolha da cidade destino, apontam que 3,5% destes passageiros vieram a São Paulo realizar algum tratamento de saúde, conforme observado na tabela 2.

Tabela 2 – Motivação para realização de viagens domésticas na cidade de São Paulo em 2014.

MOTIVAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE VIAGENS	%
Negócios	51,4
Eventos	19,2
Lazer	12,1
Estudos	9,2
Saúde	3,5
Visita a parentes e amigos	2,6
Outros	2,0

Fonte: Observatório do Turismo da Cidade de São Paulo (2014).

A cidade é considerada o melhor destino do país para realização de procedimentos relacionados à saúde. Esta colocação atrai não somente os brasileiros, vindo de todo o país, como também o crescente número de estrangeiros (NASCIMENTO; RIBEIRO, 2012).

Para instituições hospitalares entrarem competitivamente neste mercado significa passar pela acreditação de instituições médicas, ou seja, avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde por entidades independentes. Um dos guias mais importantes atualmente é o da *Joint Commission International* (JCI), que já credenciou mais de 458 hospitais em todo o mundo. No Brasil, apenas 29 hospitais e centros médicos são acreditados pela JCI, desses, dezesseis estão localizados na cidade de São Paulo, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 – Lista de hospitais acreditados pela JCI na cidade de São Paulo até 2016.

HOSPITAL	DATA DA PRIMEIRA ACREDITAÇÃO
Hospital 9 de julho	24 de março de 2012
Hospital Alvorada	11 de maio de 2013
Hospital do Coração (HCor)	10 de novembro de 2006
Hospital Infantil Sabará	27 de julho de 2013
Hospital Paulistano	19 de junho de 2010
Hospital Samaritano	15 de dezembro de 2004
Hospital Santa Paula S/A	28 de julho de 2012
Hospital São Camilo – Unidade Pompéia	22 de março de 2012
Hospital São José	07 de dezembro de 2013
Hospital TotalCor	05 de junho de 2010
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	07 de agosto de 2009
Hospital Israelita Albert Einstein	08 de dezembro de 1999
Hospital Pro Matre Paulista	28 de março de 2015
Instituto do Câncer do Estado de São Paulo	26 de julho de 2014
Hospital e Maternidade São Luiz Itaim	30 de agosto de 2014
Hospital Sírio-Libanês	14 de dezembro de 2007

Fonte: Próprio autor.

De acordo com a JCI (2016), o Brasil se destaca como destino para especialidades médicas em cirurgia plástica, odontologia, ortopedia, cardiologia, urologia, medicina diagnóstica, neurologia e mastologia.

A infraestrutura da cidade também faz diferença, uma vez que boa parte do tempo da viagem será gasto em preparação e recuperação de um procedimento, e não necessariamente dentro de um hospital ou centro médico.

2.5 Conclusão da seção

A presente seção teve como objetivo conceituar o turismo de saúde, enfatizando a importância da segmentação do mercado turístico, especialmente nos períodos de sazonalidade. A seção também caracterizou, conceituou e tipificou o turismo de saúde, apresentando as diferentes motivações dentro do segmento.

Destacou a importância do turismo de saúde no cenário econômico dos países em desenvolvimento, salientando algumas razões pelas quais os turistas estrangeiros,

principalmente europeus e norte-americanos, procuram tratamentos de saúde e bem-estar fora de seu país de domicílio.

No contexto local, apresentou dados sobre a importância do Brasil e suas principais especialidades médicas, além de ressaltar a importância da cidade de São Paulo neste contexto. No país, ao contrário de outros polos, o turismo de saúde doméstico tem especial relevância.

Por fim, a seção abordou a necessidade da acreditação dos hospitais e clínicas médicas, realizada por entidades independentes, no processo de escolha da cidade destino pelo turista de saúde.

3 SERVIÇOS

Nesta seção serão apresentados os conceitos teóricos que fundamentam os serviços; os principais estudos da qualidade de serviços; a conceituação do segmento hoteleiro; as características dos serviços, em especial àqueles voltados a hotelaria; os principais métodos de classificação dos meios de hospedagem nacionais e internacionais; a qualidade aplicada a hotelaria e os principais instrumentos utilizados para sua avaliação.

3.1 O setor de serviços

Lovelock (2000) conceituou serviço como um ato ou desempenho oferecido por uma empresa à outra. Sendo o serviço considerado intangível mesmo quando atrelado a um produto físico. Essa forma de conceituação é devido aos conceitos de competitividade, no qual as organizações passaram a agregar serviços aos produtos, oferecendo um pacote de conveniência aos seus clientes.

Existem diferenças na conceituação de serviços pelos mais diversos autores, contudo pode-se observar semelhanças em suas principais características. Segundo Giansesi e Corrêa (1994), os serviços possuem características únicas, diferentes dos produtos, são elas:

- Intangibilidade do serviço;
- Necessidade da presença do cliente; e,
- Produção e consumo simultâneos.

Já Corrêa e Caon (2002) afirmam que existem quatro importantes diferenças entre produtos e serviços: simultaneidade de produção e consumo, estocabilidade, intensidade e participação do cliente no processo produtivo e intangibilidade.

Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985) colocam que os serviços, além de intangíveis e inseparáveis, também são heterogêneos. Dentro dessa última característica, é possível afirmar que nenhum serviço ocorre exatamente igual ao outro devido a interação entre prestador e cliente.

Em concordância a essa afirmação, Grönroos (2004) concorda que os serviços são heterogêneos e que seu resultado é uma atividade ou um processo, ao contrário dos bens físicos, que são homogêneos e seu resultado é necessariamente a posse de algo.

A avaliação da qualidade em serviço pelo cliente, está relacionada ao grau de interação e a extensão do contato. Albrecht (1994), define esse contato como “hora da verdade”, que seriam todos os momentos nos quais existe a interação entre cliente e empresa.

Vargo e Lusch (2004) afirmam que esse conceito: não distingue bens de serviços; só faz sentido sob a ótica da manufatura; e implica em estratégias inapropriadas. Para os autores, os avanços feitos pelos estudiosos de serviço podem embasar uma visão mais dominante do setor de serviços a partir da qual, estratégias normativas mais apropriadas podem ser desenvolvidas.

O desempenho de um serviço sofre influência tanto de aspectos técnicos (conhecimentos, habilidades e suporte material) quanto emocionais (condições e características psicológicas), pelo lado do prestador de serviços. Por outro lado, a interferência ou participação do próprio cliente na produção de alguns serviços implica em maiores incertezas quanto aos resultados finais (ZEITHAML, 1981).

Os serviços de hotelaria podem ser considerados de alto grau de interação com os clientes. Castelli (2003) coloca que o cliente, na administração dos serviços, é a razão de ser da empresa. Portanto, ela necessita criar uma cultura voltada para o conhecimento do cliente, servindo como um fator de diferenciação ante a concorrência.

3.2 A qualidade aplicada em serviços

Crosby (1979) apud Berry, Parasuraman e Zeithaml (1988) define qualidade como conformidade em relação aos requisitos. Gavin (1983) mede a qualidade por meio da contagem da incidência de falhas internas (observadas antes de o produto deixar a fábrica) e externas (surgidas no campo depois da instalação de uma unidade).

Entretanto, o conhecimento sobre a determinação ou conceituação da qualidade de bens não serve para a qualidade em serviços. Conforme Berry, Parasuraman e Zeithaml (2006), poucos pesquisadores acadêmicos procuraram definir e modelar a qualidade devido às dificuldades na delimitação e mensuração do constructo. Afirmam ainda que, apesar do crescimento do setor de serviços, apenas uma pequena parte desses pesquisadores se concentrou na qualidade de serviço.

Os principais estudos na qual foi discutida a qualidade de serviços (SASSER; OLSEN; WYCKOFF, 1978; GRÖNROOS, 1982; LEHTINEN; LEHTINEN, 1982; LEWIS; BOOMS, 1983) e outras fontes de literatura, sugerem três temáticas fundamentais:

- É mais difícil para o consumidor avaliar a qualidade dos serviços do que a de bens;

- A percepção da qualidade do serviço resulta de uma comparação entre as expectativas do consumidor e a prestação efetiva do serviço;
- As avaliações de qualidade não são feitas apenas com base no resultado do serviço; envolvem, também, avaliações do processo de prestação do serviço.

A falta de elementos tangíveis para julgar a qualidade em serviços, faz com que os consumidores de serviços se apoiem em outras informações para formular seu conceito. Essa natureza faz com que a empresa tenha maior dificuldade para entender como os consumidores percebem os serviços e sua qualidade.

A percepção da qualidade do serviço envolve uma comparação entre as expectativas e a prestação. Qualidade de serviço é uma medida de quanto o nível do serviço atendeu às expectativas do consumidor. Fornecer serviço de qualidade significa conformidade com as expectativas do consumidor (LEWIS; BOOMS, 1983). Oliver (1981) introduziu o modelo “*expectancy-disconfirmation*” baseado na ideia de que os clientes se sentem satisfeitos com o consumo de um produto ou serviço como resultado de uma comparação subjetiva entre as expectativas prévias ao consumo e a percepção após o consumo.

O serviço não é avaliado levando em conta apenas o resultado, inclui também, a maneira como se presta o serviço. Lehtinen e Lehtinen (1982) afirmam que a qualidade do serviço se produz na interação entre um cliente e elementos da organização prestadora. Grönroos (1982) postulou haver dois tipos de qualidade de serviço: a qualidade técnica, que envolve aquilo que o consumidor efetivamente recebe a partir do serviço; e a qualidade funcional, que envolve a maneira como se presta o serviço.

Oh (1999) e Olorunniwo et al. (2006), realizaram um estudo buscando obter a correlação entre qualidade de serviço, satisfação e intencionalidade de compra. Os resultados obtidos indicam que existe uma correlação entre os conceitos, porém na seguinte ordem: qualidade de serviço implica em satisfação e esta implica em intencionalidade de compra.

Berry, Parasuraman e Zeithaml (1991) definem o conceito de qualidade de serviço a partir de informações obtidas em sua pesquisa. Os autores concluíram que todos os grupos entrevistados apoiaram decididamente a noção de que o fator chave para obter um alto nível de qualidade em serviço é igualar ou ultrapassar as expectativas que o cliente tem a respeito do serviço.

Em uma corrente contrária, Cronin e Taylor (1992) defendem que é possível definir a qualidade de serviço exclusivamente em função das percepções sobre a prestação do serviço e não a partir das expectativas dos consumidores.

A qualidade de serviço significa satisfação do cliente, repetição de compra e recomendação posterior. Um consumidor satisfeito implica um incremento de rentabilidade, de *Market Share* e do retorno do investimento (OH, 1999).

Apesar dos desafios apontados para a obtenção e mensuração da qualidade aplicada em serviços, é inegável a necessidade de seu conhecimento. Em um momento onde a oferta é cada vez maior, a qualidade de serviços é ao mesmo tempo um elemento de sobrevivência como de destaque para as organizações.

Um serviço de qualidade incide diretamente sobre a satisfação do cliente (GETTY; THOMPSON, 1994). Portanto, desde o ponto de vista da viabilidade tanto econômica e financeira, a qualidade é importante.

3.3 Os principais estudos da qualidade de serviços

Uma primeira aproximação da qualidade de serviços pode estruturar-se a partir de duas grandes escolas em que se estão divididos os conhecimentos acadêmicos, a Norte-Europeia e a Norte-Americana (BROGOWICZ; DELENE; LYTH, 1990).

- **Modelo da qualidade de serviço proposto por Grönroos:**

Encabeçado por Grönroos, os estudos da escola Norte-Européia de serviços baseiam-se principalmente em dar suporte aos modelos que tratam da tridimensionalidade da qualidade de serviços, onde a medida da qualidade de serviço é dada a partir da opinião do cliente, sendo que esta determinará se o serviço recebido foi melhor ou pior do que o esperado.

Grönroos (1984) afirma que a qualidade percebida pelo cliente é formada por três aspectos principais:

- A qualidade técnica (representada por: Por Que?) na qual representa o serviço que os clientes receberam como consequência do processo de compra. Segundo Grönroos, este aspecto da qualidade tem caráter objetivo.
- A qualidade funcional (representada por: Como?) que é relacionada à forma que o serviço foi prestado, isto é, como o cliente experimentou o serviço.
- A imagem corporativa que é associada a imagem na qual o cliente tem da organização, seja por sua experiência anterior ou pelas informações que a organização enviou para o cliente. A função que esta dimensão exerce é um filtro das dimensões anteriores.

O autor utilizou-se de um questionário composto de seis questões avaliadas por meio de uma escala *Likert* de 5 pontos, sendo objeto de estudo empresas do segmento hoteleiro,

bancário, manutenção e limpeza, restaurantes, aéreo, locação de veículos e turismo. A tabela 3 ilustra a utilização do modelo de Grönroos para análise da qualidade de serviço.

Tabela 3 – Questionário aplicado a serviços diversos conforme proposto por Grönroos em 1984.

Questão	% (4) + % (5)	Nº de Respostas	Sem Respostas
1. Na maioria dos casos, o contato diário com os clientes (interação comprador – vendedor) é mais importante que as atividades tradicionais de marketing, tais como propaganda, comunicação em massa, etc.	94,1	218	1
2. A imagem corporativa é formada mais pelo contato do cliente com a companhia (interação comprador – vendedor) que o resultado de atividades de marketing.	88,8	216	3
3. As atividades tradicionais de marketing são de importância marginal somente com relação à imagem corporativa que os clientes têm da empresa no momento presente.	74,0	218	1
4. A comunicação pessoal tem um impacto mais substancial nos consumidores potenciais que as atividades tradicionais de marketing.	83,5	216	3
5. A maneira que os atendentes conduzem os contatos com os clientes traz compensações por possíveis problemas temporários de qualidade técnica.	91,3	219	0
6. A maneira de os atendentes conduzirem os contatos com os clientes, e sendo estes voltados para o cliente e conscientes dos serviços, traz compensações no caso de um baixo nível de qualidade técnica.	37,9	217	2

Fonte: Grönroos (1984) apud Miguel e Salomi (2004, p. 14).

Percebe-se que um grande percentual de resposta concorda com as afirmações incorridas em 4 e 5, concluindo-se desta forma que a relação entre vendedor e comprador é de suma importância para definição da qualidade de serviços.

- **O *Servqual* e o modelo de gaps:**

A escola Norte-Americana de serviços, encabeçada por Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985), define a qualidade de serviço como um desajuste entre as expectativas prévias ao consumo do serviço e a percepção do serviço recebido. Em seu trabalho de pesquisa, os autores argumentam que a lacuna entre desempenho e expectativas

(desconfirmação) é a base para mensuração da qualidade em serviço, independente de qual serviço seja.

A aplicação do instrumento se resume ao questionamento dos 22 itens (presentes nas cinco dimensões), de forma a avaliar a qualidade dos serviços mediante a discrepância (utilizando uma escala *Likert* de 7 pontos) entre o desempenho do serviço e a expectativa inicial do cliente para cada item de forma específica (Quadro 3). Cada dimensão acaba por possuir peso igual, sendo a qualidade do serviço apresentada pela média final dos itens avaliados (BIENSTOCK; DEMORANVILLE, 2003).

A qualidade percebida é a diferença entre as percepções do cliente sobre o nível de serviço prestado por uma organização e as expectativas sobre o nível de satisfação que se deveria esperar dessa categoria de serviço.

Em sua primeira versão, foram identificados 97 itens distribuídos em 10 dimensões da qualidade. A qualidade de serviço era mensurada apenas pelas medidas de expectativa e desempenho, não havendo medições de importância dos atributos. Em sua atualização, ocorrida em 1991, os autores introduziram a ponderação por importância dos atributos no *Servqual*. Neste refinamento da escala, os respondentes eram solicitados a alocar 100 pontos em itens que descreviam as cinco dimensões da qualidade de serviços.

De acordo com Miguel e Salomi (2004) e Miguel, Salomi e Abackerli (2005), as cinco dimensões da qualidade (Quadro 2) que resultaram do refinamento da escala são os seguintes:

- Empatia: grau de cuidados e atenção individualizados ao cliente;
- Segurança: conhecimento dos funcionários e suas habilidades;
- Presteza: pronto atendimento na ajuda ao cliente;
- Confiabilidade: capacidade de realizar um serviço de forma precisa, buscando desempenhar o serviço com exatidão;
- Aspectos tangíveis: instalações, equipamentos e materiais, pessoal envolvido e material de comunicação.

Quadro 2 – Evolução nas dimensões da qualidade do *Servqual*.

DIMENSÕES SERVQUAL					
Dez dimensões originais	Aspectos Tangíveis	Confiabilidade	Presteza	Segurança	Empatia
Aspectos Tangíveis	questões 1 a 4				
Confiabilidade		questões 5 a 9			
Presteza			questões 10 a 13		
Competência				questões 14 a 17	
Cortesia					
Credibilidade					
Segurança					
Acessibilidade					questões 18 a 22
Comunicação					
Compreensão/ conhecimento do cliente					

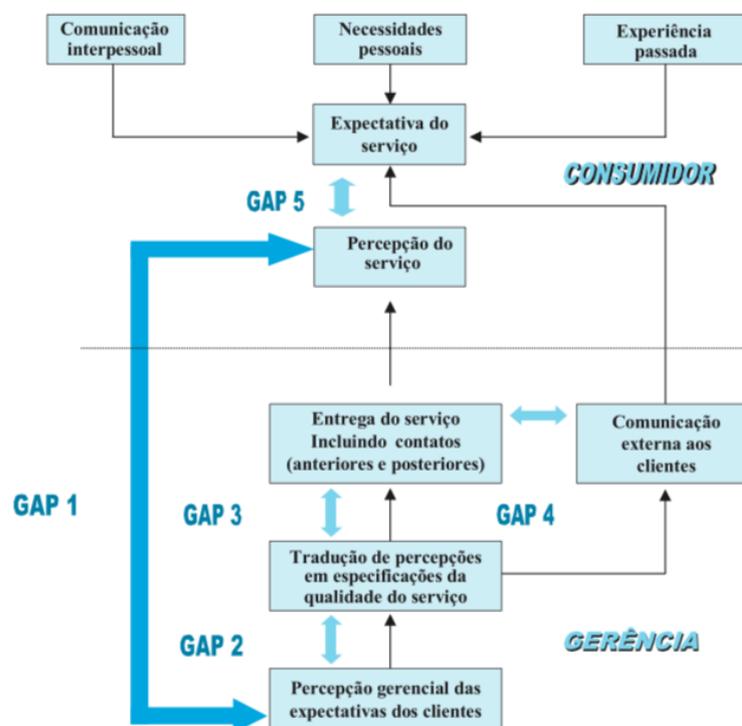
Fonte: Berry, Parasuraman e Zeithaml (1988) apud Miguel e Salomi (2004, p.21).

Embora tenha sofrido outra atualização em 1994, incorporando algumas modificações, as características gerais do modelo (dimensões e avaliação da percepção menos a expectativa) se mantiveram inalteradas.

Para utilização do *Servqual* na indústria hoteleira, todas as cinco dimensões do instrumento devem ser utilizadas.

A base do *Servqual* é o modelo de *gaps* conforme apresentado na figura 2.

Figura 2 – Modelo Gap de qualidade dos serviços.



Fonte: Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985) apud Miguel e Salomi (2004, p.16).

Segundo o *Servqual*, existem cinco *gaps* no conceito de qualidade de serviços, são eles:

- *GAP 1*: É o *gap* entre a expectativa do consumidor e a percepção da gerência. Esse é um dos três *gaps* mais importantes relacionados com os consumidores externos. Esse *gap* é maior se a organização tiver múltiplos níveis de gerenciamento, má orientação do departamento de marketing ou falha na comunicação entre os níveis hierárquicos.
- *GAP 2*: É o *gap* entre a percepção da gerência e especificação dos serviços. Esse *gap* é resultado pelo baixo comprometimento na qualidade de serviço por parte da gerência ou dos funcionários, seja pela percepção de inviabilidade, falta de padronização das tarefas e/ou ausência ou metas inadequadas.
- *GAP 3*: É o *gap* entre a especificação dos serviços e o serviço entregue. Funcionários não percebem claramente sua posição e/ou suas tarefas que conduzem a esse *gap*. Em outros casos, mesmo que os funcionários conheçam exatamente suas funções, mas são incapazes de realizar as tarefas satisfatoriamente bem. Além disso, a falta de engajamento da equipe e falhas na supervisão podem ser fatores determinantes.
- *GAP 4*: É o *gap* entre serviço entregue e comunicação externa. Excesso de promessas aos consumidores externos e internos e falta de comunicação horizontal podem ser as razões para esse *gap*.
- *GAP 5*: É o *gap* entre a expectativa do consumidor versus sua percepção do serviço recebido. Esse *gap* é muito importante e considerado a medida real da qualidade de serviço. Ele tem uma relação direta com os consumidores externos e também é o *gap* na qual a escala *Servqual* pode influenciar diretamente.

Quadro 3 – Questionário de 22 itens do instrumento *Servqual*.

ITEM	EXPECTATIVA (E)	DESEMPENHO (D)
1	Ela deveria ter equipamentos modernos.	XYZ tem equipamentos modernos.
2	As suas instalações físicas deveriam ser visualmente atrativas.	As instalações físicas de XYZ são visualmente atrativas.
3	Os seus empregados deveriam estar bem-vestidos e asseados.	Os empregados de XYZ são bem-vestidos e asseados.
4	A aparência das instalações da empresa deveria estar conservada de acordo com o serviço oferecido.	A aparência das instalações físicas de XYZ é conservada de acordo com o serviço oferecido.
5	Quando estas empresas prometem fazer algo em certo tempo deveriam fazê-lo.	Quando XYZ promete fazer algo em certo tempo, realmente o faz.
6	Quando os clientes têm algum problema com esta empresa ela deveria ser solidária e deixá-los seguros.	Quando você tem algum problema com a empresa XYZ, ela é solidária e o deixa seguro.
7	Esta empresa deveria ser de confiança.	XYZ é de confiança.
8	Ela deveria fornecer o serviço no tempo prometido.	XYZ fornece o serviço no tempo prometido.
9	Ela deveria manter seus registros de forma correta.	XYZ mantém seus registros de forma correta.
10	Não seria de se esperar que ela informasse os clientes exatamente quando os serviços fossem executados.	XYZ não informa exatamente quando os serviços serão executados.
11	Não é razoável esperar por uma disponibilidade imediata dos empregados da empresa.	Você recebe serviço imediato dos empregados da XYZ.
12	Os empregados das empresas não têm que estar sempre disponíveis em ajudar os clientes.	Os empregados da XYZ não estão sempre dispostos a ajudar os clientes.
13	É normal que eles estejam muito ocupados em responder prontamente aos pedidos.	Empregados da XYZ estão sempre ocupados em responder aos pedidos dos clientes.
14	Cientes deveriam ser capazes de acreditar nos empregados desta empresa.	Você pode acreditar nos empregados da XYZ.
15	Cientes deveriam ser capazes de se sentir seguros na negociação com os empregados da empresa.	Você se sente seguro em negociar com os empregados da XYZ.
16	Seus empregados deveriam ser educados.	Empregados da XYZ são educados.
17	Seus empregados deveriam obter suporte adequado da empresa para cumprir suas tarefas corretamente.	Os empregados da XYZ não obtêm suporte adequado da empresa para cumprir suas tarefas corretamente.
18	Não seria de esperar que a empresa desse atenção individual aos clientes.	XYZ não dá atenção individual e você.
19	Não se pode esperar que os empregados deem atenção personalizada aos clientes.	Os empregados da XYZ não dão atenção pessoal.
20	É absurdo esperar que os empregados saibam quais são as necessidades dos clientes.	Os empregados da XYZ não sabem das suas necessidades.
21	É absurdo esperar que esta empresa tenha os melhores interesses de seus clientes como objetivo.	XYZ não tem os seus melhores interesses como objetivo.
22	Não deveria se esperar que o horário de funcionamento fosse conveniente para todos os clientes.	XYZ não tem os horários de funcionamento convenientes a todos os clientes.

(1) Discordo Fortemente (2) (3) (4) (5) (6) (7) Concordo Fortemente

Fonte: Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985) apud Miguel e Salomi (2004, p.20).

Para cada dimensão, o *Servqual* fornece uma pontuação para as expectativas dos clientes (E) e uma pontuação para as percepções de desempenho dos prestadores de serviço (P).

De acordo com Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985), a diferença entre as duas pontuações é a qualidade de serviço (Q).

$$Q_i = P_i - E_i \quad (1)$$

Sendo que:

Q_i = avaliação da qualidade do serviço em relação a característica “i”;

P_i = valores de medida de percepção de desempenho para a característica “i” do serviço;

E_i = valores de medida da expectativa de desempenho para a característica “i” do serviço.

A chave da otimização da qualidade de serviço é maximizar sua pontuação positiva. O valor negativo dessa função revela a insatisfação do consumidor. A forma de calcular essa pontuação é através do *feedback* dos clientes.

Devido a cada uma das dimensões influenciar diferentemente a qualidade de serviço, para calcular a qualidade de serviço geral é necessário estabelecer pesos de acordo com sua importância. Esses pesos podem ser diferentes na determinação da qualidade de serviços hoteleiros de uma região para outra por exemplo. Suas atribuições dependem da política do hotel e da cultura de cada região.

Reconhecido pela sua utilização em inúmeros estudos para mensuração da qualidade de serviços, podendo ser adaptado para os mais diversos tipos de serviços e servindo como base para inúmeros instrumentos, o *Servqual* é amplamente reconhecido pela sua contribuição na literatura no sentido de auxiliar as organizações na busca de melhorias e/ou desenvolvimento de operações de serviços mais adequadas às expectativas de seus clientes.

3.4 O segmento hoteleiro

O artigo 23 da Lei nº 11.771 de 2008 define como meios de hospedagem “os empreendimentos ou estabelecimentos, independentes de sua forma de constituição, destinados a prestar serviços de alojamento temporário, ofertados em unidades de frequência individual e de uso exclusivo do hóspede, bem como outros serviços necessários aos usuários, denominados de serviços de hospedagem, mediante adoção de instrumento contratual, tácito ou expresso, e cobrança de diária”.

De acordo com a Deliberação Normativa nº 387 do EMBRATUR (2002), empresa hoteleira é a pessoa jurídica que explora ou administra meio de hospedagem e que tenha em seus objetivos sociais o exercício de atividade hoteleira.

Como empreendimento hoteleiro entende-se o estabelecimento que satisfaça cumulativamente as seguintes condições:

- Seja licenciado pelas autoridades competentes para prestar serviços de hospedagem;
- Seja administrado ou explorado comercialmente por empresa hoteleira e que adote, no relacionamento com os hóspedes, contrato de hospedagem com as características definidas nas legislações vigentes;
- Atenda os padrões classificatórios previsto pela legislação em vigor;
- Mantenha permanentemente os padrões de classificação.

Ainda conforme a Deliberação Normativa nº 387, os meios de hospedagem deverão oferecer aos hóspedes, no mínimo:

Alojamento, para uso temporário do hóspede, em Unidades Habitacionais (UH) específicas a essa finalidade. Entende-se por Unidade Habitacional o espaço, atingível a partir das áreas principais de circulação, comuns do estabelecimento, destinado à utilização pelo hóspede, para seu bem-estar, higiene e repouso; e

Serviços mínimos necessários aos hóspedes, consistentes em:

- Recepção/portaria para atendimento e controle permanentes de entrada e saída;
- Guarda de bagagens e objetos de uso pessoal dos hóspedes, em local apropriado;
- Conservação, arrumação e limpeza das instalações e equipamentos.

Do ponto de vista do usuário, o hotel é uma instituição de hospitalidade comercial que oferece suas instalações e serviços para venda. De acordo com Medik e Ingram (2002), este conceito é constituído dos seguintes elementos:

- A localização coloca o hotel geograficamente em uma determinada cidade. Dentro de uma dada área a localização denota a acessibilidade e a conveniência que isso representa, a distância do barulho e outros incômodos;
- As instalações, que incluem quartos, restaurante, bares, salas funcionais, salas de reunião e instalações de recreação, como quadras poliesportivas e piscinas, representam uma gama de instalações para o uso dos clientes;
- O serviço engloba a disponibilidade e a dimensão de determinados serviços do hotel fornecidos através de suas instalações; o estilo e a qualidade desses itens, em termos de formalidade e informalidade, grau de atenção pessoal, velocidade e eficiência;
- A imagem pode ser definida pela forma como o Hotel autorretrata às pessoas e pela forma como ele é percebido por tais indivíduos;
- O preço corresponde à utilização da unidade habitacional e dos serviços incluídos, por um período básico de 24 (vinte e quatro) horas, observados os horários fixados para entrada (*check-in*) e saída (*check-out*), levando em conta sua localização, instalações, serviço e imagem, e a satisfação de seus usuários a partir desses elementos do conceito de hotel.

3.5 Características dos serviços de hotelaria

Segundo Feijó (2002) a hotelaria é uma indústria de serviços que tem características organizacionais cuja principal finalidade é o fornecimento de hospedagem, alimentação segurança, atividade de recreação e lazer e outros serviços ligados à condição de receber bem. Sendo que o objetivo da hotelaria seria a busca da qualidade, este passa a ser uma questão de sobrevivência para o empreendimento.

O conceito de hotel pode ser subdividido de acordo com as necessidades do cliente e as instalações particulares dispostas a atendê-las. O conjunto de elementos do conceito de hotel é então relacionado com cada produto individual. Cada produto do hotel contém os elementos de localização, instalações, serviços, imagem e preço para atender a uma determinada necessidade ou ao conjunto de necessidades do cliente.

Para Freire, Barros Neto e Santos (2005), o hotel é considerado uma empresa que presta serviços e a “venda” desses serviços depende da organização interna, para que os fatores externos atraiam e satisfaçam o cliente, sendo que qualquer falha no funcionamento de um dos setores pode ter reflexos imediatos sobre o estabelecimento hoteleiro.

Para Petrocchi (2002), a hospedagem é um dos serviços basilares do produto turístico, assim como o transporte e os atrativos. Porém esse setor vem sofrendo graduais transformações no impacto da oferta, sobretudo devido aos avanços tecnológicos e de novos modelos de gestão.

Outro fator importante é que o hotel deixou de ser um mero espaço de hospedagem de pessoas, integrando-se ao seu entorno ao oferecer espaços multifuncionais para eventos empresariais e acontecimentos sociais. Dessa maneira, o segmento tem buscado arduamente a satisfação dos clientes e a busca pela adaptação contínua em relação às mudanças de hábitos e valores que sugerem as novas tendências, tal qual acontece com o turismo de saúde.

Assim, a empresa deve estar atualizada com os acontecimentos que ultrapassam seus limites físicos, pois seu destino é partilhado pelo que ocorre com o sistema externo que o influencia e é por ele influenciado. Outro fator importante é que o turista não viaja por causa do hotel em si, mas pelos atrativos do destino turístico, sendo primordial ao hotel entender que as externalidades do meio influenciam e repercutem nesse desempenho (VEIGA; FARIAS, 2005).

De uma maneira geral, as principais características da hotelaria são comuns ao setor de serviços: intangibilidade, heterogeneidade, inseparabilidade e perecibilidade (KERIN et al., 2003; KOTLER, 2003; PETROCCHI, 2002; SOLOMON; STUART, 2003) e seus conceitos são definidos por:

1. Intangibilidade:

Segundo Bateson (1979), é a diferença mais citada e fundamental entre bens e serviços, pode ser separada em intangibilidade física (impalpável) e intangibilidade mental (o que não é compreendido mentalmente).

Para Lovelock e Gummerson (2004) o entendimento é que muitos serviços envolvem atividades de desempenho tangível, as quais os usuários podem experimentar durante a entrega, por meio de um ou mais dos seus cinco sentidos. Os resultados tangíveis dessas mudanças compreendem desde o efêmero ato até o permanente e irreversível. Logo, os serviços em si mesmos são intangíveis, mas os seus resultados podem ser tangíveis.

De forma mais específica, Schmenner (1999) apud Petrocchi (2002) define que os serviços de hospedagem, embora ocorram em conjunto de instalações físicas que influenciam em seu desempenho, possuem algo que não se pode tocar ou sentir. A hospedagem é intangível em aspectos como a ambiência da decoração, o oferecimento de um clima de hospitalidade, na assistência recebida, entre outros.

2. Heterogeneidade:

É uma característica mais relacionada a serviços de intensa ação humana (LOVELOCK; GUMMESON, 2004). Corrêa e Caon (2008) frisam que neste caso, o único recurso disponível ao gestor para a qualidade é o controle dos processos. Ressalta ainda que é necessário para a gestão dos processos, conhecer a intensidade da interação com os clientes em suas diversas fases. No entanto, Levitt (1981) defende a industrialização dos serviços através da utilização de equipamentos e tecnologias que removam o critério humano, extinguindo ou minimizando variações na prestação de serviços, tornando-os altamente padronizado. Solomon e Stuart (2003) defendem que a padronização não é algo desejável para muitos serviços, visto que as pessoas, muitas vezes, buscam a personalização para atender suas necessidades e anseios.

3. Inseparabilidade:

Lovelock e Gummerson (2004) afirmam que o processo simultâneo de produção e consumo, abrangendo fatores como a presença do cliente, é facilmente notável em ambientes de serviços e que pode formar uma propriedade de distinção fundamental entre bens e muitos tipos de serviços.

4. Perecibilidade:

Solomon e Stuart (2003) afirmam que os serviços não podem ser estocados, sendo que há dependência de tempo. Assim, a perecibilidade pode ser percebida pela forte relação que tem com o tempo, onde serviços prestados e não consumidos representam desperdício. Essa é uma característica marcante do setor hoteleiro.

A empresa hoteleira, quando comparada a outros tipos de empresas, é menos propensa a automação, pois o tratamento pessoal, o calor humano, fazem parte essencial da prestação dos serviços hoteleiros (BENI, 1998, p.196).

De acordo com Castelli (1994) apud Wanderley (2004), a indústria hoteleira durante muito tempo pouco se preocupou com o real atendimento das necessidades dos hóspedes, dando mais ênfase a estrutura física dos hotéis.

Segundo Giansesi e Corrêa (1994), apesar de serem distintos os desejos e necessidades das pessoas, eles, muitas vezes, acabam por se assemelhar. Ou seja, cada cliente que deseja algum serviço do hotel, apresenta, muitas vezes, uma particularidade em si, mas, quando se observa o conjunto de tudo que usualmente é demandado, como, por exemplo, período de estadia, serviço de quarto ou disponibilidade de equipamentos, percebe-se grande similaridade entre os pedidos.

3.6 Classificação dos meios de hospedagem

De acordo com Porter (1990) pode-se classificar a indústria hoteleira como fragmentada. A diversidade de tipos de hotéis, apesar de servir como indicação de um padrão de localidade ou de um determinado tipo de hóspede que constitui aquele mercado não descreve adequadamente suas principais características uma vez que o faz segundo certos critérios.

Andrade, Brito e Jorge (1999), descrevem de uma maneira geral, os tipos de hotéis que podem ser definidos:

- Conforme o padrão e as características de suas instalações, ou seja, o grau de conforto, a qualidade dos serviços e os preços. Essa é a maneira utilizada pela EMBRATUR e pela Associação Brasileira da Indústria de Hotel (ABIH). Desta maneira pretendem informar ao público o nível de conforto, os preços e os serviços oferecidos; orientar os investidores e empresários; constituir instrumento de política de incentivo as unidades turísticas, etc;
- Conforme sua localização: hotéis de cidade, de praia, de montanha, hotéis fazenda, de aeroporto, etc;
- Conforme sua destinação: hotéis de lazer, negócios, cassino, etc.

Esta pesquisa não tem a pretensão de apresentar todos os sistemas de classificação hoteleira existentes, uma vez que o segmento está em constante evolução e mudança, surgindo cada vez mais novos tipos de meios de hospedagem. A seguir são apresentados os sistemas com maior aderência no Brasil e no Mundo, com o intuito principal de ilustrar a diferença dos principais critérios avaliados.

3.6.1 Sistema de classificação do MTur

Dada à diversidade dos meios de hospedagem existentes, o MTur, o Instituto Nacional de Metrologia (INMETRO), a Sociedade Brasileira de Metrologia (SBM) e a sociedade civil, elaboraram o novo Sistema Brasileiro de Classificação de Meios de Hospedagem (SBClass), adotado como estratégia para o país, buscando aumentar a competitividade no setor.

De acordo com o Manual de Usuário, o SBClass (2010) é fundamentado em uma série de requisitos a que os meios de hospedagem devem atender. São eles:

- Infraestrutura – vinculados às instalações e equipamentos;
- Serviços – Vinculados à oferta de serviços;
- Sustentabilidade – Vinculados às ações de sustentabilidade (uso dos recursos), de maneira ambientalmente responsável, socialmente justa e economicamente viável, de forma que o atendimento das necessidades atuais não comprometa a possibilidade de uso pelas futuras gerações.

Os requisitos são divididos em mandatórios (de cumprimento obrigatório) e eletivos (de livre escolha, tendo como base uma lista pré-definida).

Para estabelecer uma fácil compreensão dos turistas, brasileiros e estrangeiros, o SBClass utilizou o consagrado sistema de estrelas, nas seguintes categorias:

- Super Luxo (*****SL)
- Luxo (*****)
- Superior (*****)
- Turístico (***)
- Econômico (**)
- Simples (*)

O processo de classificação do SBClass é de adesão voluntária, baseado na comprovação do atendimento aos critérios da matriz de classificação segundo avaliação procedida por organismos credenciados pela ABIH, evitando que cada empreendimento considere o seu meio de hospedagem da forma que lhe for mais conveniente.

3.6.2 Outras classificações

A entrada no Brasil das redes hoteleiras internacionais trouxe outras classificações que acabaram incorporadas ao mercado hoteleiro. A maioria dos Sistemas de Classificação se baseia no valor da diária média cobrada, conferindo um padrão de conforto diferente a cada um dos meios de hospedagem.

De acordo com Wanderley (2004), em alguns países, sobretudo nos Estados Unidos e no Canadá, o preço da diária é a única forma de classificação da categoria do hotel. O setor

hoteleiro brasileiro, pela própria necessidade de sistematizar o mercado como maneira de analisar o segmento e melhor compreender os vários meios de hospedagem e suas diferentes categorias vem nos últimos anos adotando essa classificação baseada nos valores das diárias.

Os sistemas de classificação mais utilizados no mundo e seus critérios de avaliação são apresentados a seguir:

- *Hotelstars Union (HOTREC)*

Criado por Noruega, Áustria, República Checa, Hungria, Alemanha, Holanda, Suécia e Suíça em 2004, consiste em um sistema de 1 a 5 estrelas.

Os critérios são harmonizados de acordo com a região da Europa na qual o hotel está localizado, sendo os critérios diferentemente aplicados respeitando as diferenças culturais e geográficas de cada país.

Entre os anos de 2011 e 2013 recebeu a adesão de Estônia, Lituânia, Letônia, Luxemburgo, Malta, Bélgica, Dinamarca e Grécia.

- *Forbes Travel Guide*

Originalmente conhecido como Mobil Travel Guide, criado em 1958, utilizado por Estados Unidos, Inglaterra, Canadá, China e Cingapura, o sistema utiliza a categorização por estrelas, respeitando os seguintes critérios:

1. Inspeção da Instalação: limpeza, condição física e localização (1 a 3 estrelas);
2. Serviços (4 a 5 estrelas).

- *American Automobile Association (AAA)*

Criado em 1977, o sistema de classificação é utilizado nos Estados Unidos, Canadá, México e Caribe. De adesão voluntária, a classificação do sistema segue os seguintes critérios:

1. Selo AAA Aprovado: limpeza, conforto e segurança;
2. Diamante AAA: Serviços, comodidades e decoração (1 a 5 diamantes).

- *HVS International*

Essa reconhecida consultoria hoteleira, objetivando a publicação de um índice setorial para medição das variações cíclicas nos valores dos hotéis, segmentou os meios de hospedagem em cinco categorias de acordo com os valores de diárias médias praticadas, acreditando assim, refletir o padrão de qualidade das instalações oferecidas. Essa categorização não possui um limite fixo, sendo ajustada em escala móvel, de acordo com a localização dos hotéis.

As categorias são: *luxury, Upscale, Midscale, Economy e Budget.*

- *Horwath International*

Essa renomada empresa de prestação de serviços para hotelaria possui o seu sistema de classificação categorizando os valores das diárias médias em três categorias, da seguinte maneira:

1. Luxury/First Class: diária média acima de 100 dólares;
2. Superior: diária média entre 50 e 99 dólares;
3. Economy: diária média abaixo de 50 dólares.

O mercado hoteleiro brasileiro vem cada vez mais solidificando o critério de classificação por diárias médias após a entrada das grandes redes internacionais que já utilizam esse padrão.

A principal dificuldade encontrada pela classificação formal está apoiada na inadequação dos critérios de classificação, muito mais focados nas características físicas dos empreendimentos do que no nível de serviços oferecidos.

3.7 A qualidade de serviços em hotelaria

Segundo Campos (1992, p.02), um serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente, de forma confiável, de forma acessível, de forma segura e no tempo certo às necessidades do cliente.

De acordo com Castelli (1994) o cliente é a voz do empreendimento, sendo o mais indicado para analisar os serviços oferecidos. Sendo assim, é de suma importância ouvi-lo, dando atenção a sua opinião, porque em decorrência da mesma é que o empreendimento obterá o devido sucesso.

Conforme Almeida (2001), a percepção do cliente em relação ao atendimento depende de sua necessidade momentânea, de sua personalidade, experiência e estado de espírito. O autor entende que é necessário estar atento às condições do cliente no momento da prestação do serviço, de acordo com a situação que o mesmo se encontre.

Nas empresas, o processo pelo qual o cliente passa dá a oportunidade ao mesmo de fazer uma avaliação repetida na qualidade dos serviços, a cada momento de encontro com os colaboradores da empresa. A qualidade está sempre nos detalhes (ALBRECHT, 1992). Ainda segundo o autor, a hora da verdade é qualquer episódio na qual o cliente entra em contato com um aspecto da organização e obtém uma impressão da qualidade do seu serviço.

Portanto, na prestação do serviço hoteleiro, além do momento da verdade no check-in, como explicitado por Castelli (2003), o cliente pode vivenciar outros, como o atendimento na recepção na ocorrência de algum problema, a limpeza do quarto e a cordialidade das arrumadeiras durante a estadia, os serviços de restaurante como café da manhã, entre outros.

Desta maneira, conforme João, Merlo e Morgado (2010, p.08), os hotéis podem ser classificados como serviços que possuem um grau elevado de atributos relacionados à experiência. Para que seja formada uma opinião a respeito da qualidade do hotel é necessário que o cliente experimente, isto é, adquira o serviço.

Johns (1993) afirma que a avaliação da qualidade por parte do cliente, no caso do hotel, depende das suas expectativas anteriores de hospedagem e, se ele não as tem, baseia-se em sua própria casa.

Para Briggs, Sutherland e Drummond (2007), a qualidade de serviço é um conceito ilusório; os clientes sabem quando recebem um bom serviço e quando isso não acontece. Além disso, as emoções positivas e negativas são cada vez mais importantes na formação de percepções de qualidade de serviço. No entanto, as definições determinantes e entrega robusta de qualidade de serviço permanecem inalteradas.

Contudo, nota-se a existência de dois obstáculos encontrados pelos gerentes da indústria hoteleira, no que tange a melhoria da qualidade. O primeiro refere-se ao fato de que os gerentes não conhecem quais são os aspectos importantes para os hóspedes quando estes avaliam suas experiências no hotel. Já o segundo diz respeito à inexistência de instrumentos ou métodos confiáveis e validados para medição das percepções dos clientes quanto à qualidade dos serviços prestados (GUNDERSEN; HEIDE; OLSON, 1996).

Para Castelli (2003), a avaliação da qualidade pelo cliente pressupõe uma série de vivências dentro do hotel, que podem resultar em um ciclo de “encantamentos”, e só pode ser bem-sucedido se os clientes internos também passarem bons momentos entre si.

Ainda segundo Castelli (2003), os atributos mais valorizados pelos clientes são:

- Básicos: são os atributos essenciais – mobiliário e limpeza;
- Esperados: são os atributos que fazem parte da experiência dos clientes – *room-service*, lavanderia, restaurante, etc.;
- Desejados: são atributos que não fazem parte da experiência dos clientes, mas que quando são incluídos, são apreciados – informações sobre atrativos turísticos e gastronômicos, programação de lazer do hotel;
- Inesperados: são atributos surpresa, muito apreciados pelos clientes – cestos de frutas, chocolates, toalhas personalizadas.

Para que o hotel se mantenha e obtenha algum reconhecimento, é necessário que o empreendimento cumpra ao menos os atributos básicos, desejados e esperados. Àqueles que cumprem os inesperados certamente serão os líderes de mercado (CASTELLI, 2003).

3.8 Estudos da qualidade de serviços para hotelaria

- **Modelo *Lodgqual*:**

O *Lodgqual* foi desenvolvido por Getty e Thompson (1994) com base na escala *Servqual* de Berry, Parasuraman e Zeithaml (1985).

Em seu estudo, além de ampla revisão bibliográfica, os pesquisadores entrevistaram consumidores e profissionais do setor hoteleiro. Inicialmente, basearam sua pesquisa nas dez dimensões do instrumento *Servqual* de 1985, resultando inicialmente em uma tabela composta por 63 itens. Depois da correspondência dos itens, uma tabela da escala geral foi considerada para descartar os itens menos relevantes, assim, 43 itens permaneceram.

Os pesquisadores novamente coletaram os dados e os aplicaram no instrumento *Servqual* de Berry, Parasuraman e Zeithaml (1988) com cinco dimensões, computando os dados e coeficientes, baseados no novo instrumento.

O instrumento considerava unicamente as percepções dos respondentes, independentemente das medidas das expectativas. O processo de análise deu lugar a uma escala estruturada por quatro dimensões e 26 itens. Das dimensões, dois dos fatores correspondiam basicamente com as dimensões tangibilidade e confiança do *Servqual*. A terceira dimensão, denominada contato, foi composta com itens provenientes da capacidade de resposta, segurança e empatia. Por fim, a quarta dimensão denominada Satisfação foi inserida.

Sua validação se deu posteriormente, com utilização de uma amostra diferente onde se confirmaram as hipóteses iniciais, obtendo indicadores de confiança e validade moderadamente altos.

Posteriormente, Getty e Getty (2003) retomaram os estudos e desenvolveram o índice LQI (*Lodging Quality Index*). A metodologia de investigação foi a mesma utilizada no desenvolvimento do modelo *Lodgqual*, porém seu objetivo não foi determinar os atributos de qualidade de serviço, mas construir um indicador da qualidade de serviço que pudesse ser de utilidade da alta diretoria dos empreendimentos hoteleiros. Por fim, o *Lodging Quality Index* com 5 dimensões e 26 itens foi criado e vem sendo aplicado atualmente.

Na realidade, a flexibilização do *Lodgqual* contribui para uma readequação dos sistemas administrativos, bem como na redefinição das estratégias do hotel. O *Lodgqual* pode ser usado também para comparar as performances dos hotéis, permitindo a gerência compreender sua posição na indústria hoteleira.

- **Modelo *Hotelqual*:**

Desenvolvido por Delgado et al. (1999), o objetivo do estudo foi à elaboração de uma escala para medir a qualidade percebida pelos clientes do segmento hoteleiro de Madrid. Realizado através de uma revisão da literatura e tendo como base o instrumento *Servqual*, os autores elaboraram um questionário adaptado especificamente a indústria hoteleira e o aplicaram a uma amostra representativa de usuários de hotel.

Os resultados, através da realização de uma análise fatorial, mostraram um agrupamento em três dimensões fundamentais:

- Avaliação dos funcionários. Os clientes avaliam o grau em que a equipe está disposta a ajudar, a disponibilidade da gerência, se os funcionários entendem as solicitações e estão dispostos a resolver os problemas, a confiança e discricção dos funcionários, o asseio e as condições dos uniformes.
- Avaliação das instalações. Aqui os clientes avaliam a infraestrutura, o estado físico das instalações, o conforto e a segurança desses itens.
- Avaliação da organização dos serviços. O consumidor avalia a gestão dos serviços, se os setores atuam de forma eficiente, se os funcionários são eficazes na solução dos problemas ou se o cliente obtém facilmente as informações sobre os diferentes serviços oferecidos pelo Hotel.

Justifica-se que as cinco dimensões do *Servqual* não se aplicam a hotelaria, uma vez que os três fatores apresentados acima explicam 67% da variância comum e um alto índice de consistência interna, comprovado através do coeficiente *Alpha de Crombach*, com valores que oscilam entre 0,88 e 0,94.

- **Modelo *Holserv*:**

Desenvolvido por Dean, Mei e White (1999), que se propuseram a testar a confiabilidade e a validação de uma adaptação do instrumento *Servqual* para a indústria hoteleira, determinando o número de atributos que definem a qualidade de serviço em um hotel e finalmente determinar qual a dimensão que melhor representa a qualidade global de serviço.

O resultado do estudo foi semelhante aos resultados obtidos no instrumento *Hotelqual* (DELGADO et al., 1999), mostrando que há três fatores que explicam a qualidade de serviço na indústria hoteleira:

- Funcionários. Inclui aspectos relacionados com o comportamento e a aparência dos funcionários, como a rapidez dos serviços, disposição, confiança, educação, conhecimento do trabalho e etc.

- Elementos tangíveis. Inclui aspectos como aparência das instalações, decoração, limpeza, facilidade de utilização e etc.
- Confiabilidade. Fazendo referência ao cumprimento das promessas, a prestação de serviço preciso e no tempo prometido. Os aspectos que melhor explicam a satisfação geral dos clientes são os relacionados ao fator funcionários.

No *Holserv*, oito itens originais do *Servqual* foram modificados ou acrescentados e três itens foram excluídos, permanecendo um total de 27 itens em sua versão final. O modelo *Holserv* é de utilização mais simples em relação ao instrumento *Servqual*, uma vez que permite a comparação das percepções da qualidade de serviço que o cliente recebe com suas expectativas em um questionário de uma coluna.

Assim como o *Servqual* original, o *Holserv* utiliza a escala de sete pontos (1 = muito pouco e 7 = excelente). A utilização da escala é importante para identificar o maior influenciador do resultado geral.

Para correta aplicação do modelo *Holserv*, os gerentes devem estar atentos na elaboração do questionário. Para os diferentes tipos de hotéis, os gerentes devem utilizar questões diferentes, baseados nos tipos de facilidades disponíveis em seu hotel. Isso significa que os gerentes devem considerar modificações ou exclusões de itens de forma a customizar o questionário aos seus hóspedes e suplementar o modelo *Holserv* com pesquisas qualitativas adicionais obtidas em entrevistas ou grupo de foco.

3.9 Os atributos da qualidade de serviços em hotelaria

O conhecimento dos atributos da qualidade valorado pelos clientes de hotelaria pode ser considerado um aspecto central na melhoria da gestão (JOÃO; MERLO; MORGADO, 2010, p.7).

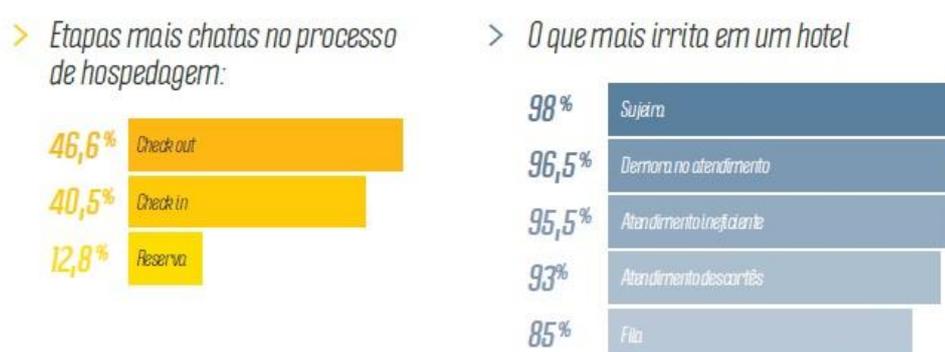
Dessa forma, de acordo com João, Merlo e Morgado (2010, p.8), os hotéis podem ser classificados como serviços que possuem um grau elevado de atributos relacionados a experiência e, para que seja formada uma opinião a respeito da qualidade do hotel, é necessário que o cliente experimente, isto é, que adquira o serviço.

Cadotte e Turgeon (1988 apud Branco, Ribeiro e Tinoco, 2010) realizaram um estudo sobre os atributos da qualidade em serviços de hotelaria através dos registros de reclamações e elogios feitos pelos hóspedes. Após análise dos dados, os autores concluíram que reclamações apontam atributos com potencial de gerar reclamações e elogios indicam atributos capazes de gerar satisfação. A partir deste estudo foram identificados quatro tipos de atributos: de insatisfação, de satisfação, críticos e neutros.

Atributos de insatisfação são aqueles que os clientes consideram como requisito básico do serviço, ou seja, um bom desempenho nesses atributos não é capaz de melhorar a avaliação da organização pelo cliente, porém um desempenho fraco irá gerar insatisfação nos consumidores. Atributos de satisfação são aqueles que recebem mais elogios do que reclamações, isto é, são capazes de surpreender o cliente, pois não são esperados. Já os atributos críticos são aqueles fatores-chave de operação de um hotel: limpeza, qualidade do serviço, conhecimento e serviço dos funcionários e tranquilidade das redondezas. Os atributos neutros são definidos por Cadotte e Turgeon (1988) como fatores que não são capazes de receber nem reclamações nem elogios.

Em pesquisa realizada por Haro e Levy (2013), apontou que na opinião dos entrevistados, os itens mais importantes de serviços dos hotéis são: cordialidade da equipe (91%), gratuidade da internet (90,99%), qualidade do café da manhã (84,07%), facilidade e conveniência (82,13%), café da manhã incluído na diária (81,67%), praticidade e agilidade (79,23%), qualidade do enxoval (74,3%), opções de alimentação saudável (62,65%) e disponibilidade de serviço de *room-service* 24 horas (62,65%). A mesma pesquisa apontou que os itens menos importantes são: locação de bicicletas (74,5%), uniformes modernos e descolados (49,4%), opção de alimentação orgânica (47,9%), menu de travesseiros (44,1%) e aplicativos de reservas, *check-in*, informações do hotel e de destinos (33,3%). A figura 3 aponta os principais motivos de irritação dos serviços dos hotéis segundo a opinião dos hóspedes.

Figura 3 – Motivos de irritação dos hóspedes



Fonte: Haro e Levy (2013, p.27).

Em pesquisa realizada por Borges (2005, p.229) em organizações hoteleiras na cidade de Brasília, foram elencados os principais fatores de qualidade que geraram maior ou menor satisfação dos clientes, são eles: apartamento, pessoal de apoio, alimentação, frigobar, ambiente das áreas coletivas, serviços de entretenimento, acesso e opções de conveniência.

Petrocchi (2002) divulgou uma pesquisa realizada na cidade de São Paulo, no ano 2000, pela Giorgi Consultoria para Hotéis, com 400 hóspedes nas categorias Luxo e Superluxe que viajaram a negócios para conhecer os fatores que influenciam positiva ou negativamente a escolha de um hotel. Os fatores que favorecem a escolha são: localização conveniente (78%), conforto e conservação do apartamento (67%), valor das diárias (65%), pertencente a uma rede (58%), serviços de *business center* (55%), serviço de alimentos e bebidas (35%), instalações de *fitness center* (30%) e programas de fidelidade (10%). Os fatores que influenciam negativamente a escolha são: apartamento cheirando mofo (70%), falta de cortesia e profissionalismo do pessoal da recepção (64%), chuveiro com baixa pressão de água (60%), café da manhã com pouca variedade (58%), área de trabalho pouco confortável no apartamento (58%), demora excessiva no *check-out* (43%) e deficiências na manutenção do apartamento (42%).

González, Ramos e Amorim (2005) apud Tinoco e Ribeiro (2005, p.100) concluíram, através de uma pesquisa realizada com 381 hóspedes da cidade de Natal (RN), que os principais atributos da qualidade de serviço de hotelaria são: nível de qualidade do quarto, cordialidade dos funcionários, qualidade do restaurante em relação à comida e preço pago comparado com a qualidade recebida.

Após análise das pesquisas apresentadas, é possível concluir que a cordialidade dos funcionários é um fator que pode influenciar positiva e negativamente a avaliação de um hóspede quanto à qualidade percebida. Torna-se, portanto, um dos principais fatores a ser observado pela gestão.

Ao hotel que se propõe o atendimento de hóspedes que estão se deslocando por motivos de saúde, é necessário estabelecer um pacote de facilidades necessárias a esse tipo de cliente. Entender suas necessidades pode se tornar um fator diferencial de decisão na escolha de um determinado hotel em relação a outro.

Diferentemente de outros tipos de hotéis, prioritariamente situados próximos a atrativos naturais ou socioculturais, os hotéis que recebem turistas de saúde normalmente estão localizados nos grandes centros urbanos, próximo aos principais hospitais, clínicas e laboratórios de análise, tornando a localização outro fator determinante.

É o extraordinário nível de hospitalidade que pode realmente desempenhar o papel de trazer de volta os clientes para uma nova hospedagem no futuro (ARIFFIN; MAGHZI, 2012). A qualidade da hospitalidade oferecida por um empreendimento hoteleiro pode aumentar a satisfação com relação à oferta de serviços, bem como estreitar a relação entre hóspedes e hotéis, pois esse tipo de relacionamento é difícil de ser copiado pelos concorrentes.

A empresa que mantém os seus clientes felizes é virtualmente imbatível. Seus clientes são mais leais e compram mais, com maior frequência. Eles estão dispostos a pagar um pouco mais pelo produto da empresa e a permanecer vinculado a ela em períodos difíceis, dando-lhe tempo para adaptar-se a mudança (BARROS, 1999, p.39).

3.10 Conclusão da seção

A presente seção teve como objetivo caracterizar o setor de serviços, pontuando as diferenças com relação ao setor de manufatura e as principais dificuldades para a avaliação da qualidade. Para isso, destacou a conceituação da qualidade de serviços, caracterizando as principais diferenças na avaliação da qualidade de manufatura e de serviços e apresentou as principais escolas que estudam o tema.

A seção apresentou a conceituação e normatização do segmento hoteleiro e caracterizou os serviços de hotelaria, destacando sua similaridade com o setor de serviços de um modo geral.

Mostrou as formas de classificação dos meios de hospedagem, em especial aquelas que são utilizadas no Brasil e que tem grande aderência no mercado turístico brasileiro; são elas: o sistema de classificação do MTur e o HVS International.

Apresentou também os principais trabalhos que avaliam a qualidade de serviços em hotelaria, baseados no instrumento *Servqual*, analisando sua concepção e conceituação e apresentou o resultado de diversos estudos para identificação dos atributos da qualidade em hotelaria.

Por fim, o presente trabalho utilizará o instrumento *Servqual* original e outros três instrumentos específicos para avaliação da qualidade em hotelaria (*Hotelqual*, *Holserv* e *Lodgqual*), apresentados anteriormente, para refinamento e elaboração do instrumento de pesquisa.

Pretende-se refinar o instrumento através da realização de *Brainstormings* com os gerentes gerais e os principais clientes de 4 hotéis localizados na cidade de São Paulo, com o objetivo de verificar quais atributos e dimensões são relevantes para o serviço de hotelaria na perspectiva do turista de saúde. A partir do questionário adaptado, será utilizado o coeficiente *Alpha* de *Crombach* para sua validação.

4 METODOLOGIA

Essa seção tem como objetivo detalhar os procedimentos metodológicos adotados neste trabalho para que sejam atingidos os objetivos propostos e respondida à questão de pesquisa.

A metodologia científica baseia-se em um conjunto de técnicas e processos para gerar credibilidade à pesquisa, resolvendo problemas por meio de um respaldo sistemático (ALVARENGA; BIANCHI; BIANCHI, 2003). De acordo com Miguel (2007), a metodologia científica funciona como um instrumento entre o pesquisador e o problema da pesquisa, auxiliando o primeiro a conseguir atender aos objetivos da pesquisa.

Bello (2005) também afirma que a metodologia é a explicação acurada, detalhada, rigorosa e exata das técnicas utilizadas no projeto.

O presente trabalho foi desenvolvido em três etapas: a primeira etapa foi realizada através de uma revisão bibliográfica ampla, tendo como objetivo delimitar o estado da arte. Assim, a parte inicial desta etapa teve como objetivo caracterizar e tipificar o turismo de saúde, a fim de coletar informações e analisar conceitos sobre o assunto, subsidiando o desenvolvimento da pesquisa.

A seguir, foi apresentada a caracterização do setor de serviços, em especial aqueles voltados aos serviços de hotelaria, realizada através de consulta em livros, periódicos, revistas, trabalhos acadêmicos, manuais técnicos e websites, reunindo bibliografia suficiente para o embasamento teórico, definindo claramente o ambiente de discussão da pesquisa. Por fim, o trabalho buscou conceituar a avaliação da qualidade aplicada em serviços, seus principais estudos, sua aplicação na hotelaria e a identificação dos atributos da qualidade que podem servir como elementos diferenciais na análise da qualidade percebida para o turista de saúde.

A segunda etapa do trabalho teve como objetivo identificar os principais atributos da qualidade considerados relevantes para o turista de saúde e pelos gerentes gerais dos empreendimentos hoteleiros, no que diz respeito a qualidade dos serviços oferecidos pelos hotéis localizados na cidade de São Paulo. Nesta etapa foi refinado o questionário de pesquisa baseado no instrumento Servqual e em outros três instrumentos específicos para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria (Hotelqual, Holserv e Lodgqual).

Finalmente, a terceira etapa constituiu na aplicação do questionário em um total de 45 viajantes, hospedados em 04 hotéis de diferentes categorias, localizados na cidade de São Paulo, no período de janeiro a abril de 2018, para realização de tratamentos de saúde ou bem-

estar. Esta etapa tem como finalidade a verificação da consistência interna do questionário de pesquisa.

A pesquisa aplicada é de natureza exploratória, pois busca identificar os atributos relevantes da qualidade de serviços em hotelaria e selecionar o instrumento mais apropriado sob a ótica de clientes e gerentes de empreendimentos hoteleiros na cidade de São Paulo.

De acordo com Cervo e Bervian (2002), a pesquisa exploratória faz descrições precisas da situação, buscando descobrir as relações existentes entre os elementos que a compõem. Busca, também, uma correlação dos fatos e seus elementos de forma concisa, devido a necessidade de abordar circunstâncias de maneira mais ampla, uma vez que o pesquisador não possui um vasto conhecimento sobre o problema em questão.

Esta pesquisa é definida como qualitativa, pois realiza análises que não podem ser expressas numericamente, utilizando a técnica de *Brainstorming* com os gerentes e clientes, para refinamento e montagem do instrumento de pesquisa.

Porém, apesar da abordagem qualitativa, a pesquisa faz uso de uma abordagem quantitativa para validação do instrumento de pesquisa, apresentando assim uma análise qualiquantitativa. Uma pesquisa quantitativa tem por base tratar os dados coletados, utilizando indicadores, tais como porcentagem, média, mediana, moda, desvio padrão, análise de regressão, correlação, entre outros (MENEZES; SILVA, 2005).

Ensslin e Vianna (2008) propõem, para a área de engenharia de produção, um modelo de pesquisa com design quali-quantitativo, uma vez que a área apresenta problemas que, em sua maioria, são pouco estruturados. Assim, apesar da abordagem qualitativa do trabalho, faz-se necessário a utilização da metodologia quantitativa.

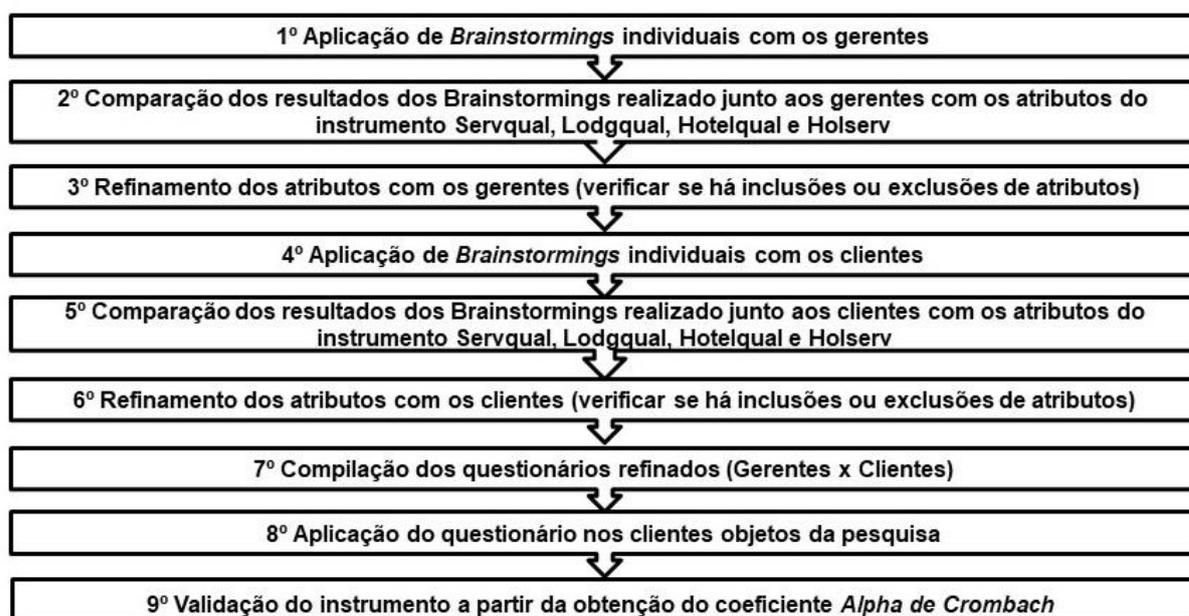
Do ponto de vista do local de realização, trata-se de um estudo de campo, tendo como finalidade a observação de fatos reais, coleta e análise de dados com base em uma fundamentação teórica consistente.

O estudo foi desenvolvido com os gerentes gerais (GM) de quatro empreendimentos hoteleiros e de turistas que se deslocaram a cidade de São Paulo em busca de tratamentos de saúde e bem-estar. O questionário elaborado para coleta e análise dos dados sobre a avaliação qualidade de serviços em hotelaria foi desenvolvido com base no instrumento *Hotelqual* (DELGADO et al., 1999).

4.1 Procedimento metodológico operacional

O método operacional pode ser entendido como o passo-a-passo a ser seguido na execução de uma pesquisa. O presente trabalho foi realizado através de 9 passos, apresentados conforme a figura 4.

Figura 4 – Passo-a-passo da metodologia operacional



Fonte: Elaborado pelo autor.

A abordagem qualitativa da pesquisa corresponde aos passos 1 a 7. Já a abordagem quantitativa ocorre no 8º e 9º passos.

4.2 Amostragem da população

Para Gil (2010), os levantamentos abrangem um universo de elementos muito grande, tornando-se impossível considerá-lo em sua totalidade. Dessa maneira, o mais frequente é trabalhar com uma pequena parte que forma o universo: uma amostra.

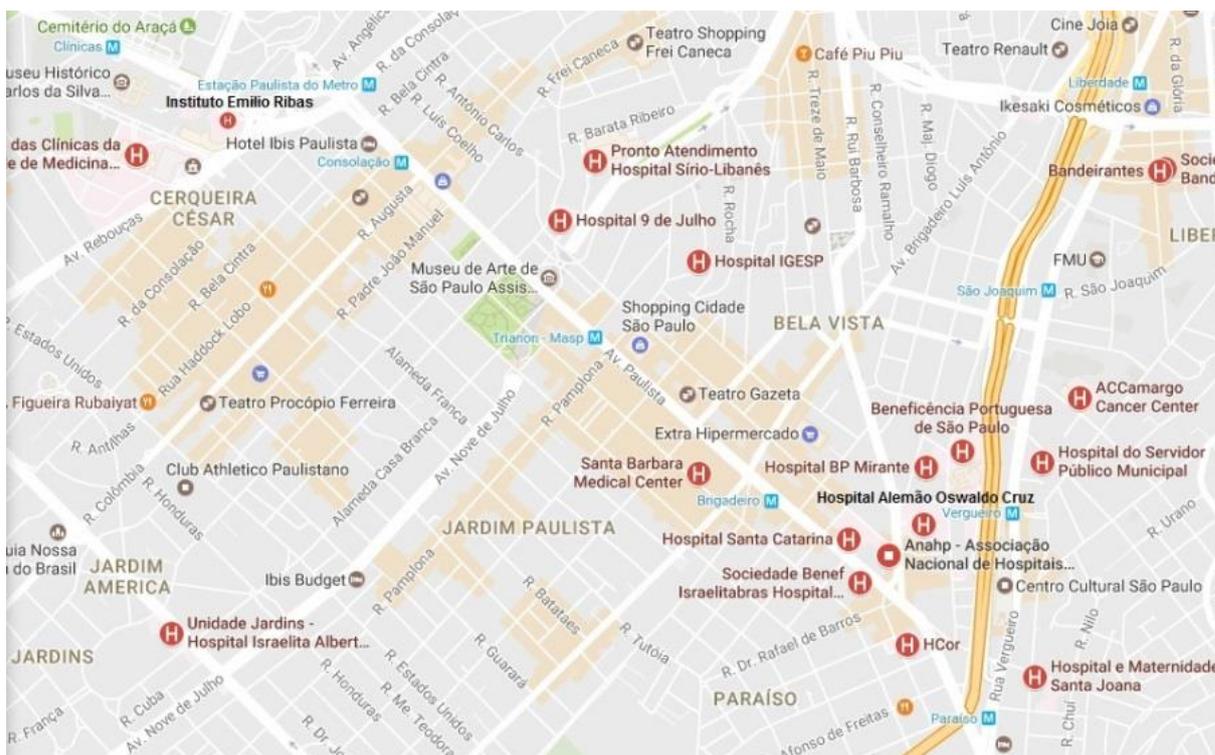
A escolha de 20 (vinte) clientes e 04 (quatro) gerentes para realização da técnica de *Brainstorming*, com a finalidade de refinar e validar o questionário, caracteriza-se como uma amostragem não probabilística intencional, uma vez que foram selecionados intencionalmente por serem consideradas boas fontes de informações.

Também podem ser caracterizados como amostragem não probabilística intencional os 45 clientes que responderam ao questionário, selecionados devido a sua motivação de viagem, durante sua estada em hotéis localizados na cidade de São Paulo, no período compreendido entre janeiro e abril de 2018.

Quanto à localização, foi feito um mapeamento na cidade de São Paulo das regiões que apresentam grande concentração de hospitais, clínicas e laboratórios de análise, fontes geradoras de demanda para os hotéis do entorno.

O resultado deste estudo identificou as seguintes regiões potenciais para a aplicação da pesquisa na cidade conforme apresentado na figura 5.

Figura 5 – Região de alta concentração de hotéis, hospitais, clínicas e laboratórios de análise na cidade de São Paulo.



Fonte: www.google.com/maps

Avenida Paulista: Reconhecida como principal avenida da cidade, a região da Avenida Paulista possui em sua proximidade alguns dos mais renomados hospitais, como o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Sírio-Libanês, Pro Matre, Hospital 9 de julho, Hospital Santa Catarina, entre outros. A linha verde do metrô percorre toda sua extensão, facilitando o acesso aos arredores. A região também possui muitos hotéis das mais diversas redes nacionais e internacionais.

Bela Vista: O bairro da Bela Vista possui diversas clínicas, laboratórios de análise e consultórios médicos de todas as especialidades, estrategicamente distribuídos pelas ruas próximas aos hospitais. Pode-se destacar a Rua Itupeva, Rua Barata Ribeiro (adjacente ao Hospital Sírio Libanês), Rua Teixeira da Silva (adjacente ao Hospital Santa Catarina) e Ruas João Julião e Martiniano de Carvalho (próximas ao Hospital Oswaldo Cruz).

Jardins: A região dos Jardins contempla os bairros do Jardim Paulista e Jardim América, sendo conhecida pelas lojas de luxo localizadas nas Ruas Oscar Freire, Haddock Lobo e Augusta, restaurantes renomados e pelos hotéis da categoria Super Luxo.

Paraíso: Bairro residencial onde ficam localizados os Hospitais do Coração (HCor) e HOlhos, além de diversas clínicas odontológicas e oftalmológicas.

A seleção dos bairros configura a primeira etapa da seleção da amostra. A partir dela, é possível um mapeamento dos hotéis que potencialmente hospedam turistas de saúde.

A próxima etapa foi o mapeamento de hotéis que cobrassem uma diária mínima de R\$ 300,00 (trezentos reais). O objetivo da fixação deste critério foi excluir da amostra os hotéis das categorias Simples e Econômico e os *Hostels*, descartados por não oferecer muito mais do que um atendimento adequado na recepção, troca das roupas de cama e banho, limpeza e manutenção das suas dependências. Dessa maneira, não são empreendimentos que se enquadram no propósito deste estudo.

A terceira etapa consistiu no contato com a gerência dos empreendimentos selecionados para apresentação da pesquisa e seus objetivos. Esse contato foi feito pessoalmente, no intuito de se obter autorização para realização dos *Brainstorming* e facilidade no acesso aos hóspedes para aplicação do questionário.

Dessa maneira foram selecionados 04 hotéis das categorias turístico (1), superior (2) e luxo (1) para o desenvolvimento da pesquisa de campo, conforme apresentado na tabela 4.

Tabela 4 – Hotéis participantes da pesquisa.

Hotel	Categoria	Quant. UH's	Diária Média
A	Turístico	220	R\$ 350,00
B	Superior	106	R\$ 430,00
C	Superior	96	R\$ 450,00
D	Luxo	56	R\$ 700,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.2.1 Procedimentos para abordagem qualitativa (Passos 1 a 7)

Na etapa inicial (Passos 1 a 7) foram realizados *Brainstormings* individuais junto aos gerentes gerais dos empreendimentos hoteleiros e aos clientes deste estudo, objetivando na identificação de atributos relevantes para avaliação da qualidade de serviços.

O *Brainstorming* consiste em uma técnica de criação conjunta utilizada em diferentes campos, pelas mais diferentes profissões e por distintas pessoas, cujo principal objetivo é gerar ideias para encontrar soluções frente a desafios (OSBORN, 1967). De acordo com Coutinho e Bottentuit Júnior (2007), o *Brainstorming* é uma técnica que visa à reunião de

informações, para que seja feita à exploração de novas ideias relativas aos contextos ou problemas. De acordo com Harris (2002), a técnica é eficaz quando tem como propósito solucionar um problema específico, em que é necessária grande quantidade de propostas.

A utilização da técnica de *Brainstorming* pode ocorrer de modo individual ou em grupo, sendo que, ainda de acordo com Coutinho e Bottentuit Júnior (2007), apresenta mais potencial em função da presença de interações entre os integrantes, não significando que *Brainstormings* individuais tragam menos resultados.

- Aplicação *Brainstorming* nos Gerentes:

O primeiro passo desta pesquisa consistiu na realização de *Brainstorming* com 04 gerentes gerais dos empreendimentos selecionados, de categorias diferentes, para investigar quais os atributos da qualidade eles julgavam relevantes para os clientes que tem, como motivação de viagem, a realização de tratamentos de saúde ou bem-estar.

As sessões foram individuais, com duração de aproximadamente 10 minutos com uma pergunta aberta: Em sua visão de gerente, quais os atributos que você considera importante em um hotel para os turistas que visitam São Paulo em busca de tratamento de saúde ou bem-estar?

As opiniões foram anotadas sem a intervenção do mediador.

A seguir (2º passo), foram apresentados aos gerentes quatro folhas contendo o questionário do instrumento *Servqual* original e de outros três instrumentos específicos para avaliação da qualidade de serviço em hotelaria baseados no *Servqual* (*Holserv*, *Hotelqual* e *Lodgqual*).

Esta sessão foi realizada individualmente, com duração de 15 minutos e teve como objetivo a seleção do instrumento que mais se adequa as opiniões dos gerentes em complemento aos resultados do *Brainstorming*.

Após a apresentação dos questionários, os gerentes foram submetidos a seguinte pergunta: Considerando os questionários apresentados, quais atributos você considera relevantes em um hotel para os turistas que visitam São Paulo em busca de tratamento de saúde ou bem-estar? Assim, os atributos considerados relevantes pelos gerentes foram mantidos e os considerados irrelevantes foram excluídos.

A seguir, foi selecionado como modelo base o instrumento que recebeu o maior número de indicações em seus atributos. Os resultados dos passos 1 e 2 foram compilados e distribuídos de acordo com as dimensões originais do instrumento selecionado (quadro 9).

Para compilação dos resultados, os atributos foram comparados um a um para identificação de similaridades ou incorporação. Em caso de similaridade, permaneceu a assertiva que se apresentava de forma mais completa.

O refinamento do questionário (3º Passo) se deu em outra data, através de apresentação do questionário aos gerentes. Essa sessão durou aproximadamente 15 minutos, onde não se identificou mais nenhuma inclusão ou exclusão de atributos.

- Aplicação do *Brainstorming* Clientes:

Após a aplicação da técnica junto aos gerentes, foram realizados *Brainstormings* individuais com dez clientes indicados pelos gerentes para participar desta etapa (4º Passo), com o objetivo de investigar quais os atributos são considerados relevantes para avaliação da qualidade de serviço nos hotéis em que estão hospedados.

Os dez clientes participantes foram indicados pelos gerentes por terem sido considerados boas fontes de informação.

As sessões foram individuais, com duração de aproximadamente 10 minutos com uma pergunta aberta: Quais os atributos que você considera importante em um hotel considerando sua motivação de viagem?

As opiniões foram anotadas sem a intervenção do mediador.

A seguir (5º passo), foram apresentados aos mesmos clientes quatro folhas contendo o questionário do instrumento *Servqual* original e de outros três instrumentos específicos para avaliação da qualidade de serviço em hotelaria baseados no *Servqual* (*Holserv*, *Hotelqual* e *Lodgqual*).

Esta sessão foi realizada individualmente, com duração de 15 minutos e teve como objetivo a seleção do instrumento que mais se adequa as opiniões dos clientes em complemento aos resultados do *Brainstorming*.

Após a apresentação dos questionários, os clientes foram submetidos a seguinte pergunta: Considerando os questionários apresentados, quais atributos você considera relevantes em um hotel para os turistas que visitam São Paulo em busca de tratamento de saúde ou bem-estar? Assim, os atributos considerados relevantes pelos clientes foram mantidos e os considerados irrelevantes foram excluídos.

A seguir, foi selecionado como modelo base o instrumento que recebeu o maior número de indicações em seus atributos. Os resultados dos passos 4 e 5 foram compilados e distribuídos de acordo com as dimensões originais do instrumento selecionado (quadro 9).

Para compilação dos resultados, os atributos foram comparados um a um para identificação de similaridades ou incorporação. Em caso de similaridade, permaneceu a assertiva que se apresentava de forma mais completa.

O refinamento do questionário (6º Passo) se deu em outra data, através da apresentação do questionário a outro grupo composto por dez clientes igualmente indicados pelos gerentes. Essa sessão durou aproximadamente 15 minutos, onde não se identificou mais nenhuma inclusão ou exclusão de atributos.

O 7º Passo se deu pela compilação dos questionários refinados dos gerentes e dos clientes, prevalecendo em caso de divergência, as assertivas propostas pelos clientes.

4.2.2 Procedimentos para a abordagem quantitativa (Passos 8 e 9)

Para realização do 8º Passo, foi aplicado o questionário refinado em 45 clientes que estavam hospedados nos hotéis objetos do estudo, com experiência anterior de hospedagem em um período mínimo de seis meses e que apresentavam como motivação de viagem, a realização de tratamento de saúde ou bem-estar. Esta etapa coletou as respostas dos clientes para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria na perspectiva do turista de saúde.

O questionário aplicado consistiu em três partes:

1. Questões referentes a informações sócio-demográficas acerca dos respondentes.
2. Questionário refinado, composto de dois questionários (apêndices B e C): no primeiro o respondente deve indicar suas expectativas e no segundo suas percepções acerca do serviço efetivamente recebido. Essa marcação será feita pela utilização de uma escala contínua localizada na coluna ao lado de cada uma das assertivas.
3. O respondente deverá também distribuir um total de 100 pontos para cada dimensão do instrumento refinado. Quanto mais importante for a característica, mais pontos devem ser usados na avaliação.
4. Ao final, o respondente deverá avaliar, de uma forma geral, a sua impressão sobre o serviço recebido, através da seguinte pergunta: “De uma forma geral, como você avalia a qualidade do serviço que você recebeu no hotel onde se hospedou?”.

Devido a falta de diretrizes para a aplicação do questionário *Hotelqual* refinado, foi realizada a aplicação e tratamento de dados da forma preconizada pelo instrumento *Servqual* Original.

Assim, após a análise de dados para as expectativas e percepções de cada cliente para cada item, a qualidade foi definida através da pontuação média da qualidade (BERRY; PARASURAMAN; ZEITHAML, 1988), dada pela diferença entre a Percepção e a

Expectativa para cada respondente em relação à cada dimensão, sendo calculada da seguinte forma:

$$Q_i = \frac{\sum_{j=1}^{n_i} (P_{ij} - E_{ij})}{n_i} \quad (2)$$

Onde:

Q_i = qualidade dos serviços em hotelaria com relação a dimensão i ;

P_{ij} = qualidade percebida dos serviços em hotelaria com relação ao item j da dimensão i ;

E_{ij} = expectativa dos serviços em hotelaria com relação ao item j da dimensão i ; e

n_i = número de itens relacionados a dimensão i .

As pontuações médias para cada dimensão são calculadas através das respostas de todos os turistas de saúde pesquisados. Como as respostas possíveis, para cada item, tanto na Percepção, como nas Expectativas foram marcados em uma escala contínua de 0 a 100, então a pontuação média de uma dimensão poderá assumir qualquer valor dentro do intervalo [-99 ; +99]. Pontuações positivas refletem um nível de satisfação elevado (serviço melhor que o esperado) enquanto pontuações negativas refletem uma qualidade abaixo do esperado pelos hóspedes. A pontuação zero implica que a qualidade é satisfatória. Além disso, a qualidade de uma forma global pode ser calculada pela pontuação média global, avaliando-se todos os itens do questionário.

Após a análise dos resultados dos questionários e obtenção da pontuação média da qualidade, são apresentados os resultados da análise estatística das possíveis dependências entre os fatores sociodemográficos e os resultados dos questionários das expectativas e percepções, obtidos com a utilização do software Minitab[®], versão 17 e nível de significância estatístico fixado em 5% (valor - $p < 0,05$).

A primeira parte da análise estatística consistiu na verificação das respostas quanto aos questionários através da utilização do *Box-plot* (gráfico de caixa) e do intervalo de confiança. A seguir, para comprovar a evidência científica de possíveis diferenças entre médias para as respostas em diferentes níveis de cada fator, foi realizada uma análise de variância (ANOVA) com uma classificação para todas as respostas referentes as expectativas dos clientes para cada variável.

De acordo com Montgomery e Runger (2010), a Análise de Variância (ANOVA) é uma metodologia estatística para testar se um determinado fator tem efeito significativo sobre

a variável dependente Y. O modelo estatístico assume que os erros, tem uma distribuição de probabilidade normal com média igual à zero e variância constante.

Em todos os casos as suposições para a validade do modelo estatístico de ANOVA foram verificadas a partir de gráficos de resíduos (variância constante e normalidade dos resíduos) fornecidos automaticamente pelo *software* Minitab[®], versão 17.

No 9º e último passo, os dados foram analisados e foram aplicados os pesos em cada dimensão, onde foi possível comparar os resultados obtidos através da utilização da propriedade da média e obter o *Alpha de Crombach* para análise da consistência interna e validação.

Finalmente, para comprovação dos resultados obtidos, foi realizada a análise de variância (ANOVA) de duas classificações.

5 Apresentação dos resultados da pesquisa

Nessa seção serão apresentados os resultados obtidos por meio da pesquisa, de acordo com o passo-a-passo mostrado na metodologia operacional (figura 4).

5.1 Abordagem Qualitativa

Os resultados da abordagem qualitativa da pesquisa são apresentados nos passos de 1 a 7 a seguir.

1º Passo: *Brainstorming* com os gerentes.

Os resultados obtidos no 1º passo da metodologia operacional foram compilados e estão apresentados no quadro 4.

Quadro 4 – Resultado do *Brainstorming* com os gerentes.

Resultado do <i>Brainstorming</i> com os gerentes
Atributos considerados relevantes
Conservação e manutenção dos quartos
Possibilidade de adaptação dos quartos
Andares silenciosos e bem iluminados
Quartos construídos com materiais de fácil limpeza e higienização
Televisores modernos com mais opções de entretenimento
Limpeza dos quartos e áreas comuns
Estacionamento Gratuito e com manobrista
Academia disponível para atividade de reabilitação física
Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias
Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem
Prover internet rápida e gratuita
Facilidade e rapidez nos processos de <i>Check-in</i> e <i>Check-out</i>
Os funcionários devem atender rapidamente os pedidos dos hóspedes
Opções balanceadas no cardápio do restaurante
Cardápio com variedade no <i>room-service</i>
Servir um bom café da manhã, com várias opções
Facilidade em receber atendimento médico no quarto (<i>Home Care</i>)
Recepção 24 horas para recebimento de medicamentos ou exames
Segurança, conforto e bem-estar
Atendimento personalizado e humanizado
Equipe preparada para lidar com limpeza especial nessas condições
Opção de contratação de serviços médicos e enfermagem
Cordialidade da equipe
Departamento de reservas atende aos pedidos especiais
Restaurantes bons no hotel e proximidades
Facilidade de acesso ao estacionamento
Localização e facilidade de locomoção dos clientes através de serviço leva e traz
Quartos devem atender a acessibilidade

Fonte: Próprio autor.

É possível observar no quadro 4 que gerentes basearam suas opiniões em critérios técnicos, com poucas assertivas relacionadas ao atendimento.

2º Passo: Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os gerentes aos atributos dos instrumentos *Servqual* original, *Hotelqual*, *Holserv* e *Lodgqual* para seleção do instrumento adequado e inclusão e exclusão de atributos.

Os resultados do 2º passo da metodologia operacional são apresentados nos quadros 5, 6, 7 e 8. Os campos representados com “X” representam similaridade entre os resultados do quadro 4 e as assertivas de cada modelo.

Quadro 5 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os gerentes aos atributos do instrumento *Servqual*

INSTRUMENTO SERVQUAL (Berry, Parasuraman e Zeithaml, 1991)		Gestor A	Gestor B	Gestor C	Gestor D
1	O Hotel tem equipamentos modernos.				
2	As instalações físicas são visualmente agradáveis.				x
3	Os funcionários estão bem vestidos e asseados.			x	x
4	A aparência física das instalações é adequada aos serviços oferecidos.				x
5	Quando prometem fazer algum serviço em certo tempo, eles fazem.	x	x	x	x
6	Quando os clientes tem problemas a empresa se mostra simpática e tranquilizadora.	x	x	x	x
7	A empresa deve ser confiável.	x	x	x	x
8	Cumprem os serviços no prazo prometido.	x	x	x	x
9	A empresa mantém os dados dos clientes atualizados.	x	x	x	x
10	A empresa informa aos clientes quando os serviços serão prestados.			x	x
11	Os funcionários atendem prontamente as solicitações dos clientes.	x	x	x	x
12	Os funcionários estão sempre disponíveis para ajudar os clientes.	x	x	x	x
13	Os funcionários nunca estão ocupados demais para responder as solicitações dos clientes.	x	x	x	x
14	Os clientes devem poder confiar nos funcionários desta empresa.	x	x	x	x
15	Os clientes se sentem seguros em negociar com os funcionários da empresa.	x	x	x	x
16	Os funcionários são educados.	x	x	x	x
17	Os funcionários receberam o treinamento adequado para realizar suas tarefas.	x	x	x	x
18	A empresa presta atenção individual aos clientes.	x	x	x	x
19	Os funcionários prestam atenção individual aos clientes.	x	x	x	x
20	Deve-se esperar que os funcionários conheçam as necessidades dos clientes.		x		x
21	A empresa em os melhores interesses de seus clientes como objetivo.	x	x	x	x
22	O horário de funcionamento da empresa deve ser conveniente a todos os clientes.				

Fonte: Próprio autor

Analisando-se o quadro 5, observa-se que os itens 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 21 foram apontados como relevantes por todos os gerentes. Os itens 3, 10 e 20 foram apontados por dois gerentes, enquanto os itens 2 e 4 foram apontados por apenas um dos gerentes. Os itens 1 e 22 não foram apontados.

Quadro 6 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os gerentes aos atributos do instrumento *Hotelqual*.

INSTRUMENTO HOTELQUAL (Becerra, Briñol, Falcés e López, 1999)		Gestor A	Gestor B	Gestor C	Gestor D
1	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados.	x	x	x	x
2	As dependências e instalações são agradáveis.		x		x
3	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.			x	x
4	As instalações são limpas.	x	x	x	x
5	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	x	x	x	x
6	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.				
7	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	x	x	x	x
8	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	x	x	x	x
9	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	x	x	x	x
10	Os serviços são prestados com rapidez.	x	x	x	x
11	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	x	x	x	x
12	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	x	x	x	x
13	Sempre há alguém da gerencia a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.		x	x	x
14	Os funcionários devem inspirar confiança.	x	x	x	x
15	Os funcionários devem ser discretos e respeitar a intimidade dos clientes.	x	x	x	x
16	Os funcionários devem ser competentes e profissionais.	x	x	x	x
17	As instalações devem ser seguras.	x	x	x	x
18	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.		x		x
19	O cliente deve ser o mais importante.	x	x	x	x
20	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	x	x	x	x

Fonte: Próprio autor.

Analisando-se o quadro 6, observa-se que os itens 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19 e 20 foram apontados como relevantes por todos os gerentes. O item 13 foi apontado por três gerentes e os itens 2, 3 e 18 foram apontados por dois gerentes. O item 6 não foi apontado.

Quadro 7 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os gerentes aos atributos do instrumento *Holserv*.

INSTRUMENTO HOLSERV (Dean, Mei e White, 1999)		Gestor A	Gestor B	Gestor C	Gestor D
1	Prometem fazer um serviço e fazem.	x	x	x	x
2	Mostram confiança na condução dos problemas.	x	x	x	x
3	Fazem o serviço no tempo prometido.	x	x	x	x
4	Prometem fazer um serviço no prazo e fazem.	x	x	x	x
5	Informam aos hóspedes quando os serviços serão executados.			x	x
6	Fazem o serviço prontamente.	x	x	x	x
7	Sempre disponíveis a ajudar.	x	x	x	x
8	Nunca estão muito ocupados para responder as solicitações dos hóspedes.	x	x	x	x
9	Inspiram confiança nos hóspedes.	x	x	x	x
10	Os hóspedes se sentem seguros na entrega dos serviços.	x	x	x	x
11	Os hóspedes se sentem seguros durante sua estadia.	x	x	x	x
12	Os funcionários são educados e cordiais.	x	x	x	x
13	Os funcionários possuem conhecimento para responder aos questionamentos.	x	x	x	x
14	Os funcionários possuem habilidade na condução dos serviços.	x	x	x	x
15	Os funcionários dão atenção individual aos clientes.	x	x	x	x
16	Os funcionários lidam com os clientes de forma atenciosa.	x	x	x	x
17	Os funcionários possuem os melhores interesses dos clientes como objetivo.	x	x	x	x
18	Os funcionários entendem as necessidades específicas dos clientes.	x	x	x	x
19	Os equipamentos, mobiliários e luminárias do hotel parecem modernos.				
20	As áreas comuns do hotel possuem apelo visual.				x
21	Os funcionários tem aspecto limpo e asseado.			x	x
22	O mobiliário possui apelo visual.				x
23	O mobiliário é confortável.	x	x	x	x
24	Os equipamentos e instalações do hotel são fáceis de usar.	x	x	x	x
25	Os equipamentos e instalações do hotel estão geralmente limpos.	x	x	x	x
26	A variedade de comida e bebida vão de encontro com as necessidades dos hóspedes.	x	x	x	x
27	Os serviços são prestados em horários convenientes.				

Fonte: Próprio autor.

Analisando-se o quadro 7, observa-se que os itens 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25 e 26 foram apontados como relevantes por todos os gerentes. O item 5 e 21 foram apontados por dois gerentes enquanto os itens 20 e 22 foram apontados por apenas um dos gerentes. Os itens 19 e 27 não foram apontados por nenhum gestor.

Quadro 8 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os gerentes aos atributos do instrumento *Lodgqual*.

INSTRUMENTO LODGQUAL (Getty e Thompson, 1994)		Gestor A	Gestor B	Gestor C	Gestor D
1	A recepção é visualmente atraente.				x
2	Os funcionários estão arrumados e seus uniformes limpos.			x	x
3	Os quartos são confortáveis.	x	x	x	x
4	O Hotel é claro e bem iluminado.	x	x		x
5	O Hotel tem boa manutenção.	x	x	x	x
6	O Hotel é limpo.	x	x	x	x
7	Os equipamentos mecânicos funcionam corretamente.	x	x	x	x
8	O Hotel fornece um meio ambiente seguro.	x	x	x	x
9	O serviço de quarto entrega os pedidos corretamente.		x		
10	O serviço de quarto entrega o troco corretamente.				
11	O agendamento das salas de reunião funcionam corretamente.				
12	Os procedimentos de check-in e Check-out são eficientes.	x	x	x	x
13	Os funcionários me cumprimentaram com um sorriso.	x	x	x	x
14	Os funcionários me ajudaram a resolver problemas.	x	x	x	x
15	As reservas foram feitas corretamente.	x	x	x	x
16	Os funcionários responderam corretamente aos meus questionamentos.	x	x	x	x
17	Os funcionários estão comprometidos em fazer um bom trabalho.	x	x	x	x
18	Eu recebi atenção individual	x	x	x	x
19	O setor de reservas se esforçou para atender as minhas necessidades.	x	x	x	x
20	Os funcionários estavam asiosos para me atender.		x		x
21	Os funcionários entenderam meus problemas.	x	x	x	x
22	Os funcionários me escutaram.	x	x	x	x
23	Os serviços oferecidos encontraram minhas necessidades.	x	x	x	x
24	Me senti especial.	x	x	x	x
25	O hotel me fez sentir em casa.	x	x	x	x
26	Eu recebi pelo que paguei.	x	x	x	x

Fonte: Próprio autor.

Analisando-se o quadro 8, observa-se que os itens 3, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 foram apontados como relevantes por todos os gerentes. O item 4 foi apontado por três gerentes, os itens 2 e 20 foram apontados por dois gerentes e os itens 1 e 9 foi apontado por apenas um dos gerentes. Os itens 10 e 11 não foram apontados por nenhum dos gerentes.

Finalizada a etapa de comparação dos instrumentos, foi calculado o índice de adequação do instrumento através da fórmula: número de assertivas escolhidas / número de assertivas possíveis do instrumento.

Conclui-se que o instrumento que mais se adequa as opiniões apontadas pelos gerentes é o *Hotelqual* com 86% das assertivas indicadas, seguido pelo *Lodgqual* (82%), *Holserv* (81%) e o *Servqual* original (77%).

Dessa forma, o questionário seguirá o modelo proposto pelo *Hotelqual* e as assertivas apontadas no *Brainstorming* serão distribuídas em suas dimensões.

3º Passo: Refinamento dos atributos do questionário com os gerentes.

Os resultados do 3º passo da metodologia operacional são apresentados no quadro 9.

Quadro 9 – Questionário refinado – Gerentes.

INSTRUMENTO HOTELQUAL REFINADO - GESTORES		
DIMENSÃO	ITEM	CARACTERÍSTICA
INSTALAÇÕES	1	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção
INSTALAÇÕES	2	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.
PESSOAS	3	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.
INSTALAÇÕES	4	As instalações são limpas e contituídas de material de fácil limpeza e higienização.
INSTALAÇÕES	5	As instalações são acolhedoras e confortáveis.
ORGANIZAÇÃO	6	Facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .
ORGANIZAÇÃO	7	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.
ORGANIZAÇÃO	8	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.
ORGANIZAÇÃO	9	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.
ORGANIZAÇÃO	10	Os serviços são prestados com rapidez.
PESSOAS	11	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.
PESSOAS	12	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.
PESSOAS	13	A gerência está a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.
PESSOAS	14	Os funcionários devem inspirar confiança.
ORGANIZAÇÃO	15	Atuam com discrição e respeitam a intimidade dos clientes.
PESSOAS	16	Os funcionários devem ser cordiais, competentes e profissionais.
INSTALAÇÕES	17	As instalações devem ser seguras.
PESSOAS	18	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.
ORGANIZAÇÃO	19	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.
PESSOAS	20	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.
INSTALAÇÕES	21	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista
INSTALAÇÕES	22	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.
ORGANIZAÇÃO	23	Facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.
INSTALAÇÕES	24	O hotel possui academia.
INSTALAÇÕES	25	Os televisores do hotel tem opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.
ORGANIZAÇÃO	26	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.
INSTALAÇÕES	27	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e variedade de restaurantes bons no entorno.
ORGANIZAÇÃO	28	O café da manhã é bom, com várias opções.
ORGANIZAÇÃO	29	Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.
ORGANIZAÇÃO	30	Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.
ORGANIZAÇÃO	31	O departamento de reservas atendem aos pedidos especiais.

Fonte: Próprio autor.

Desta forma, o questionário refinado, do ponto de vista dos gerentes dos empreendimentos selecionados, é composto de 31 itens, distribuídos nas 3 dimensões originais do *Hotelqual*.

4º Passo: Brainstorming com os clientes.

A compilação dos resultados obtidos no 4º passo da metodologia operacional está apresentada no quadro 10.

Quadro 10 – Resultado do *Brainstorming* com os clientes.

Resultado do <i>Brainstorming</i> com os clientes
Atributos considerados relevantes
Conforto.
Limpeza e higiene.
Localização.
Facilidade de locomoção.
Lojas de roupas e utilidades gerais no entorno.
Serviços de transportes.
O gerente é acessível.
Os funcionários tem autonomia para tomada de decisões.
Ambiente com boa iluminação e ventilação
Disponibilidade de berço, banheira infantil ou cama extra.
Disponibilidade de cadeira de roda e cadeira de banho.
Possibilidade de modificações das UH's.
UH's que atendam a acessibilidade.
Maior tamanho dos televisores, com mais opções de canais
Restaurantes e opções de alimentação no entorno.
Serviços de lavanderia
Serviço de apoio ao paciente.
Os funcionários são de confiança.
Pedidos atendidos prontamente.
Atendimento personalizado.
Segurança.

Fonte: Próprio autor.

Observa-se, em análise ao quadro 10, que os clientes focaram suas opiniões nos serviços de comodidade e atendimento, ao contrário dos gerentes que se pautaram em critérios técnicos. Essa diferença é importante e condizente com as preocupações de viagem do turista de saúde.

5º Passo: Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os clientes aos atributos dos instrumentos *Servqual* original, *Hotelqual*, *Holserv* e *Lodgqual* para seleção do instrumento adequado e inclusão e exclusão de atributos.

Os resultados do 2º passo da metodologia operacional são apresentados nos quadros 11, 12, 13 e 14. Os campos representados com “X” foram incluídos e os campos vazios, excluídos.

Quadro 11 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os clientes ao instrumento *Servqual*.

INSTRUMENTO SERVQUAL (Berry, Parasuraman e Zeithaml, 1991)	Cliente 1	Cliente 2	Cliente 3	Cliente 4	Cliente 5	Cliente 6	Cliente 7	Cliente 8	Cliente 9	Cliente 10
1 O Hotel tem equipamentos modernos.	x				x				x	
2 As instalações físicas são visualmente agradáveis.			x				x			
3 Os funcionários estão bem vestidos e asseados.		x			x			x	x	
4 A aparência física das instalações é adequada aos serviços oferecidos.	x		x		x				x	
5 Quando prometem fazer algum serviço em certo tempo, eles fazem.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6 Quando os clientes tem problemas a empresa se mostra simpática e tranquilizadora.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7 A empresa deve ser confiável.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8 Cumprem os serviços no prazo prometido.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9 A empresa mantém os dados dos clientes atualizados.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10 A empresa informa aos clientes quando os seerços serão prestados.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
11 Os funcionários atendem prontamente as solicitações dos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
12 Os funcionários estão sempre disponíveis para ajudar os clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
13 Os funcionários nunca estão ocupados demais para responder as solicitações dos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14 Os clientes devem poder confiar nos funcionários desta empresa.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15 Os clientes se sentem seguros em negociar com os funcionários da empresa.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16 Os funcionários são educados.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17 Os funcionários receberam o treinamento adequado para realizar suas tarefas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18 A empresa presta atenção individual aos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
19 Os funcionários prestam atenção individual aos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
20 Deve-se esperar que os funcionários conheçam as necessidades dos clientes.	x	x		x		x	x	x	x	x
21 A empresa em os melhores interesses de seus clientes como objetivo.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
22 O horário de funcionamento da empresa deve ser conveniente a todos os clientes.		x				x		x		x

Fonte: Próprio autor.

Analisando-se o quadro 11, observa-se que os itens 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 21 foram apontados como relevantes por todos os clientes. O item 20 foi apontado por oito clientes, os itens 3, 4 e 22 foram apontados por quatro clientes, o item 1 foi apontado por três clientes e o item 2 foi apontado por apenas um dos clientes.

Quadro 12 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os clientes ao instrumento *Hotelqual*.

INSTRUMENTO HOTELQUAL (Becerra, Briñol, Falcés e López, 1999)		Cliente 1	Cliente 2	Cliente 3	Cliente 4	Cliente 5	Cliente 6	Cliente 7	Cliente 8	Cliente 9	Cliente 10
1	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	As dependências e instalações são agradáveis.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.		x			x			x	x	
4	As instalações são limpas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	x	x	x	x	x		x		x	x
7	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10	Os serviços são prestados com rapidez.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
11	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
12	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
13	Sempre há alguém da gerencia a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14	Os funcionários devem inspirar confiança.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15	Os funcionários devem ser discretos e respeitar a intimidade dos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16	Os funcionários devem ser competentes e profissionais.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17	As instalações devem ser seguras.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	x	x		x		x	x	x	x	x
19	O cliente deve ser o mais importante.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
20	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fonte: Próprio autor

Observa-se no quadro 12, que os itens 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19 e 20 foram apontados como relevantes por todos os clientes. O item 6 e 18 foram apontados por oito clientes e o item 3 foi apontado por quatro clientes.

Quadro 13 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os clientes ao instrumento *Holserv*.

INSTRUMENTO HOLSERV (Dean, Mei e White, 1999)		Cliente 1	Cliente 2	Cliente 3	Cliente 4	Cliente 5	Cliente 6	Cliente 7	Cliente 8	Cliente 9	Cliente 10
1	Prometem fazer um serviço e fazem.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Mostram confiança na condução dos problemas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Fazem o serviço no tempo prometido.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	Prometem fazer um serviço no prazo e fazem.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5	Informam aos hóspedes quando os serviços serão executados.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6	Fazem o serviço prontamente.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7	Sempre disponíveis a ajudar.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8	Nunca estão muito ocupados para responder as solicitações dos hóspedes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Inspiram confiança nos hóspedes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10	Os hóspedes se sentem seguros na entrega dos serviços.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
11	Os hóspedes se sentem seguros durante sua estadia.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
12	Os funcionários são educados e cordiais.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
13	Os funcionários possuem conhecimento para responder aos questionamentos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14	Os funcionários possuem habilidade na condução dos serviços.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15	Os funcionários dão atenção individual aos clientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16	Os funcionários lidam com os clientes de forma atenciosa.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17	Os funcionários possuem os melhores interesses dos clientes como objetivo.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18	Os funcionários entendem as necessidades específicas dos clientes.	x	x		x		x	x	x	x	x
19	Os equipamentos, mobiliários e luminárias do hotel parecem modernos.	x		x		x		x		x	x
20	As áreas comuns do hotel possuem apelo visual.			x		x		x		x	
21	Os funcionários tem aspecto limpo e asseado.		x			x		x		x	
22	O mobiliário possui apelo visual.	x		x	x	x		x		x	x
23	O mobiliário é confortável.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
24	Os equipamentos e instalações do hotel são fáceis de usar.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
25	Os equipamentos e instalações do hotel estão geralmente limpos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
26	A variedade de comida e bebida vão de encontro com as necessidades dos hóspedes.	x		x	x	x		x	x	x	
27	Os serviços são prestados em horários convenientes.		x				x		x		x

Fonte: Próprio autor.

Analisando-se o quadro 13, observa-se que os itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 23, 24 e 25 foram apontados como relevantes por todos os clientes. O item 18 foi apontado por oito clientes, os itens 22 e 26 foram apontados por sete clientes, o item 19 foi apontado por seis clientes e os itens 20, 21 e 27 foi apontado por quatro clientes.

Quadro 14 – Comparação dos resultados do *Brainstorming* com os clientes ao instrumento *Lodgqual*.

INSTRUMENTO LODGQUAL (Getty e Thompson, 1994)		Cliente 1	Cliente 2	Cliente 3	Cliente 4	Cliente 5	Cliente 6	Cliente 7	Cliente 8	Cliente 9	Cliente 10
1	A recepção é visualmente atraente.			x				x			
2	Os funcionários estão arrumados e seus uniformes limpos.		x			x			x	x	
3	Os quartos são confortáveis.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	O Hotel é claro e bem iluminado.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5	O Hotel tem boa manutenção.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6	O Hotel é limpo.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7	Os equipamentos mecânicos funcionam corretamente.	x	x		x	x	x	x	x	x	x
8	O Hotel fornece um meio ambiente seguro.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	O serviço de quarto entrega os pedidos corretamente.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10	O serviço de quarto entrega o troco corretamente.		x				x			x	x
11	O agendamento das salas de reunião funcionam corretamente.										
12	Os procedimentos de check-in e Check-out são eficientes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
13	Os funcionários me cumprimentaram com um sorriso.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14	Os funcionários me ajudaram a resolver problemas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15	As reservas foram feitas corretamente.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16	Os funcionários responderam corretamente aos meus questionamentos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17	Os funcionários estão comprometidos em fazer um bom trabalho.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18	Eu recebi atenção individual	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
19	O setor de reservas se esforçou para atender as minhas necessidades.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
20	Os funcionários estavam atentos para me atender.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
21	Os funcionários entenderam meus problemas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
22	Os funcionários me escutaram.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
23	Os serviços oferecidos encontraram minhas necessidades.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
24	Me senti especial.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
25	O hotel me fez sentir em casa.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
26	Eu recebi pelo que paguei.	x	x		x		x	x	x	x	x

Fonte: Próprio autor.

Observa-se no quadro 14, que os itens 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 e 25 foram apontados como relevantes por todos os clientes. O item 26 foi apontado por oito clientes, os itens 2 e 10 foram apontados por quatro clientes e o item 1 foi apontado por dois clientes. O item 11 não foi apontado por nenhum cliente, sendo excluído.

Finalizada a etapa de comparação dos instrumentos, foi calculado o índice de adequação do instrumento através da fórmula: número de assertivas escolhidas / número de assertivas possíveis do instrumento.

Conclui-se que o instrumento que mais se adequa as opiniões apontadas pelos clientes é o *Hotelqual* com 95% das assertivas indicadas, seguido pelo *Holserv* (89%), *Lodgqual* (88%) e o *Servqual* original (84%).

Dessa forma, o questionário seguirá o modelo proposto pelo *Hotelqual* e as assertivas apontadas no *Brainstorming* serão distribuídas em suas dimensões.

Esse resultado está alinhado com o resultado apresentado pela análise dos gerentes, comprovando que o *Hotelqual* é o instrumento adequado para o embasamento do questionário refinado.

6º Passo: Refinamento dos atributos do questionário com os clientes.

Os resultados do 6º passo da metodologia operacional são apresentados no quadro 15.

Quadro 15 – Questionário refinado – Clientes.

INSTRUMENTO HOTELQUAL REFINADO - CLIENTES		
DIMENSÃO	ITEM	CARACTERÍSTICA
INSTALAÇÕES	1	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados.
INSTALAÇÕES	2	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, ventiladas e bem iluminadas.
PESSOAS	3	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.
INSTALAÇÕES	4	As instalações do hotel são limpas.
INSTALAÇÕES	5	As instalações do hotel são acolhedoras e confortáveis.
ORGANIZAÇÃO	6	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.
ORGANIZAÇÃO	7	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.
ORGANIZAÇÃO	8	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.
ORGANIZAÇÃO	9	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.
ORGANIZAÇÃO	10	Os serviços são prestados com rapidez.
PESSOAS	11	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.
PESSOAS	12	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.
PESSOAS	13	A gerência está a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.
PESSOAS	14	Os funcionários devem inspirar confiança.
ORGANIZAÇÃO	15	Atuam com discrição e respeitam a intimidade dos clientes.
PESSOAS	16	Os funcionários devem ser competentes e profissionais, com autonomia para tomadas de decisão.
INSTALAÇÕES	17	As instalações do hotel devem ser seguras.
PESSOAS	18	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.
ORGANIZAÇÃO	19	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado.
PESSOAS	20	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.
INSTALAÇÕES	21	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.
INSTALAÇÕES	22	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.
INSTALAÇÕES	23	Os televisores do hotel são grandes e com mais opções de entretenimento.
ORGANIZAÇÃO	24	O hotel possui serviço de lavanderia.
ORGANIZAÇÃO	25	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.

Fonte: Próprio autor.

Desta forma, o questionário refinado, do ponto de vista dos clientes, é composto de 25 itens, distribuídos nas 3 dimensões originais do *Hotelqual*.

7º Passo: Refinamento do questionário.

Neste passo, foram compilados os resultados apresentados nos passos 3 e 6, obtendo finalmente o questionário refinado, conforme apresentado no quadro 16.

Quadro 16 – Questionário refinado – Gerentes x Clientes.

INSTRUMENTO HOTELQUAL REFINADO			
DIMENSÃO	ITEM	CARACTERÍSTICA	INSERÇÃO
INSTALAÇÕES	1	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção.	original
INSTALAÇÕES	2	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	original
PESSOAS	3	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.	original
INSTALAÇÕES	4	As instalações são limpas e contituidas de material de fácil limpeza e higienização.	original
INSTALAÇÕES	5	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	original
ORGANIZAÇÃO	6	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	original
ORGANIZAÇÃO	7	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	original
ORGANIZAÇÃO	8	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	original
ORGANIZAÇÃO	9	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	original
ORGANIZAÇÃO	10	Os serviços são prestados com rapidez.	original
PESSOAS	11	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	original
PESSOAS	12	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	original
ORGANIZAÇÃO	13	Sempre há alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	original
PESSOAS	14	Os funcionários devem inspirar confiança.	original
ORGANIZAÇÃO	15	Atuam com discrição e respeitam a intimidade dos clientes.	original
PESSOAS	16	Os funcionários devem ser cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	original
INSTALAÇÕES	17	As instalações do hotel devem ser seguras.	original
PESSOAS	18	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	original
ORGANIZAÇÃO	19	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	original
PESSOAS	20	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	original
INSTALAÇÕES	21	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista	original
INSTALAÇÕES	22	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.	original
ORGANIZAÇÃO	23	Facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	gestores
INSTALAÇÕES	24	O hotel possui academia.	gestores
INSTALAÇÕES	25	Os televisores do hotel possuem várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	clientes/gestores
ORGANIZAÇÃO	26	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	gestores
INSTALAÇÕES	27	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	gestores
ORGANIZAÇÃO	28	O café da manhã é bom, com várias opções.	gestores
ORGANIZAÇÃO	29	Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	gestores
ORGANIZAÇÃO	30	Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	gestores
ORGANIZAÇÃO	31	O departamento de reservas atendem aos pedidos especiais.	gestores
ORGANIZAÇÃO	32	Facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	gestores
ORGANIZAÇÃO	33	O hotel possui serviço de lavanderia.	clientes
ORGANIZAÇÃO	34	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	clientes

Fonte: Próprio autor.

Observa-se no quadro 16, que os itens 1, 2, 4, 16 e 19 foram complementados com as informações obtidas por meio do *Brainstorming* e análise comparativa das respostas dos gerentes e clientes. Os itens 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34 foram inseridos, já que não haviam assertivas que os representassem. Por fim, o questionário refinado pela compilação dos resultados de gerentes e clientes é composto de 34 itens, distribuídos nas 3 dimensões originais do *Hotelqual*.

5.2 Abordagem quantitativa

Os resultados da etapa quantitativa da pesquisa são apresentados nos passos 8 e 9 a seguir.

8º Passo: Aplicação do questionário *Hotelqual* refinado aos clientes.

Os resultados do 8º passo da metodologia operacional são apresentados a partir da aplicação dos questionários a 45 clientes objetos do estudo, onde obteve-se 35 questionários corretamente respondidos, apresentando uma taxa de resposta de 78%.

A tabela 5 a seguir, apresenta a distribuição dos 35 turistas de saúde que concluíram a pesquisa por hotel, auxiliando na análise dos dados obtidos.

Tabela 5 – Distribuição dos turistas de saúde participantes da pesquisa por hotel hospedado.

Respondentes	Hotel A	Hotel B	Hotel C	Hotel D
Masculino	4	5	4	4
Feminino	6	5	6	1
Total	10	10	10	5

Fonte: Próprio autor.

5.2.1 Análise da consistência interna

A análise da consistência interna foi verificada através da obtenção do coeficiente *Alpha de Crombach* para os questionários de expectativas e percepções. Assim, a tabela 6 apresenta o resultado do questionário das expectativas, composto de 34 assertivas, ou itens (k), respondido por 35 entrevistados com os dados convertidos em seus valores correspondentes apresentados anteriormente, bem como parâmetros estatísticos básicos como a média, desvio padrão e a variância (S^2).

Tabela 6 – Coeficiente *Alpha de Crombach* para o questionário das expectativas.

Item	n	Média	Desvio Padrão
E1	35	94,3	5,4
E2	35	95,8	4,4
E3	35	95,8	6,8
E4	35	98,9	2
E5	35	96,7	3,4
E6	35	97,4	3,3
E7	35	97,6	3,6
E8	35	93,8	3,2
E9	35	91,8	3,7
E10	35	98,2	2,8
E11	35	98,6	3,1
E12	35	95,4	3,5
E13	35	96,3	3,9
E14	35	96,3	3,9
E15	35	99,3	2,8
E16	35	98,1	2,7
E18	35	94,4	2,8
E19	35	98,3	3,3
E20	35	98,9	2
E21	35	90,8	5,5
E22	35	94,9	5,2
E23	35	95,7	4,7
E24	35	85	12,9
E25	35	96,1	5,3
E26	35	94,1	7,7
E27	35	98,6	4,3
E28	35	95	5,8
E29	35	98,2	3,7
E30	35	97,9	2,8
E31	35	94,9	3,5
E32	35	97,5	2,7
E33	35	91,3	8,3
E34	35	91	7,4
TOTAL	35	3156,9	77,6

Fonte: Próprio autor.

Coeficiente Alpha de Crombach = 0,8933 (Boa).

A tabela 7 apresenta os resultados do questionário de percepções, composto igualmente de 34 assertivas, ou itens (k), respondido por 35 entrevistados com os dados convertidos em seus valores correspondentes apresentados anteriormente, bem como parâmetros estatísticos básicos como a média, desvio padrão e a variância (S^2).

Tabela 7 – Coeficiente Alpha de Crombach para o questionário das percepções.

Item	n	Média	Desvio Padrão
P1	35	85,8	8,6
P2	35	87	8,9
P3	35	89,7	8,2
P4	35	83,9	9,9
P5	35	84,5	10,9
P6	35	87,2	7,8
P7	35	85,9	12
P8	35	86,1	9,7
P9	35	85,4	10,3
P10	35	84,5	10,6
P11	35	89,1	10,7
P12	35	86,1	7,9
P13	35	80,8	14,3
P14	35	87,3	11
P15	35	87,5	10,4
P16	35	89,4	10
P17	35	86,5	10,3
P18	35	83,1	9,8
P19	35	88,1	10,7
P20	35	87,3	9,4
P21	35	82,7	11,6
P22	35	81	9,1
P23	35	82,8	12,1
P24	35	75,5	11,4
P25	35	79,5	9
P26	35	79,4	12,8
P27	35	94,1	5,3
P28	35	80,3	12,7
P29	35	85,3	9,2
P30	35	83,2	11
P31	35	85,9	11,9
P32	35	83,2	13,5
P33	35	76,9	10,7
P34	35	80,7	8,6
TOTAL	35	2875,7	291,4

Fonte: Próprio autor.

Coeficiente Alpha de Crombach = 0,9853 (Excelente).

Comparando os coeficientes *Alpha de Crombach* obtidos com os valores apresentados na Tabela 8, podemos concluir que os questionários obtiveram índices bons e excelentes para verificação da consistência interna, se mostrando confiável, não havendo grupos de clientes tão distintos.

Tabela 8 – Aceitabilidade do coeficiente Alpha de Crombach.

Alpha de Cronbach	Consistência interna
$0,9 \leq \alpha$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Boa
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceitável
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Questionável
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceitável

Fonte: Próprio autor.

A comprovação dos valores obtidos para o coeficiente *Alpha de Crombach* foi realizada através da utilização da Análise de variância (ANOVA) de 2 classificações para os dois questionários, obtendo resultados similares.

5.2.2 Perfil dos turistas de saúde pesquisados – Análise descritiva das categorias

Os questionários foram aplicados em 45 clientes objetos do estudo distribuídos em 4 hotéis distintos localizados na cidade de São Paulo (conforme tabela 5). Dez clientes não concluíram a pesquisa ou rasuraram o questionário durante o preenchimento, sendo desconsiderados. Assim, 35 questionários foram analisados e são apresentados a seguir.

A tabela 9 apresenta a categoria do “tipo de hospedagem”, se o cliente é o paciente ou o acompanhante. Essa informação é importante para identificação das diferentes necessidades durante a estadia. Dessa forma, quanto ao “tipo de hospedagem”, 91,42% dos entrevistados foram os próprios pacientes e 8,58% foram acompanhantes.

Tabela 9 – Distribuição percentual dos tipos de hospedagem dos turistas de saúde participantes da pesquisa.

1- Pacientes (%)	2 - Acompanhantes (%)
91,42	8,58

Fonte: Próprio autor.

Na tabela 10, quanto a “frequência de viagens” realizadas para a cidade de São Paulo nos últimos seis meses, quesito preconizado para utilização do instrumento *Servqual* original e utilizado como diretriz na aplicação do questionário *Hotelqual* refinado, tem-se que 54,29% dos entrevistados tiveram uma, 34,28% tiveram duas, 8,57% tiveram três e 2,86% tiveram quatro ou mais experiências com relação ao serviço prestado.

Tabela 10 – Distribuição percentual das frequências de viagem (últimos seis meses) de turistas de saúde hospedados em São Paulo – 1º Semestre de 2018.

Frequência	Incidência (%)
1 - uma vez	54,29
2 - duas vezes	34,28
3 - três vezes	8,57
4 - quatro ou mais	2,86

Fonte: Próprio autor.

Quanto ao “gênero”, observa-se na tabela 11 que 51,43% dos participantes da pesquisa eram do sexo feminino e 48,57% eram do sexo masculino.

Tabela 11 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por gênero.

1 - Masculino (%)	2 - Feminino (%)
48,57	51,43

Fonte: Próprio autor.

Na tabela 12 é apresentada a distribuição dos participantes da pesquisa por “faixa etária”.

Tabela 12 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por faixa etária.

Faixa etária	Incidência (%)
1 - de 21 a 30 anos	0,00
2 - de 31 a 40 anos	22,86
3 - de 41 a 50 anos	14,29
4 - de 51 a 60 anos	28,57
5 - de 61 a 70 anos	25,71
6 - 71 anos ou mais	8,57

Fonte: Próprio autor.

Quanto ao “estado conjugal”, observa-se na tabela 13 que os participantes da pesquisa são predominantemente casados. Nenhum dos participantes afirmou viver com companheiro.

Tabela 13 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por estado conjugal.

Estado Conjugal	Incidência (%)
1 - solteiro	8,57
2 - casado	62,86
3 - vive com companheiro	0,00
4 - separado	20,00
5 - viúvo	8,57

Fonte: Próprio autor.

Considerando a internacionalização da cidade de São Paulo, cujos aeroportos possuem chegadas e saídas de voos para todo o mundo e o crescimento do turismo de saúde como uma tendência mundial, é necessário abranger na pesquisa clientes brasileiros e estrangeiros, conforme apresentado na tabela 14.

Tabela 14 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por nacionalidade.

1 - Brasileiro (%)	2 - Estrangeiro (%)
88,57	11,43

Fonte: Próprio autor.

Quanto a “renda mensal estimada”, observou-se que apenas 2,87% dos entrevistados apresentaram uma renda entre 5 e 10 salários mínimos (SM), 28,57% com renda entre 15 e 20 SM, 31,43% com renda entre 10 e 15 SM, enquanto 37,14% com renda superior a 20 SM, não havendo nenhum entrevistado com renda abaixo de 5 SM conforme indica a tabela 15.

Tabela 15 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por renda mensal estimada.

Renda Mensal	Incidência (%)
1 - de 1 a 5 SM	0,00
2 - de 5 a 10 SM	2,86
3 - de 10 a 15 SM	31,43
4 - de 15 a 20 SM	28,57
5 - 20 SM ou mais	37,14

Fonte: Próprio autor.

Para finalizar a análise descritiva das categorias, é apresentada na tabela 16 a “motivação do tratamento de saúde” dos entrevistados para realização das viagens. A realização de exames clínicos ou de rotina foi a motivação citada por 37,14% dos entrevistados, seguidos por oncologia (28,57%), cardiologia e obstetrícia (8,57% cada), ortopedia (5,72%), oftalmologia (5,71%) e pneumologia e estética (2,86%).

Tabela 16 – Distribuição percentual dos turistas de saúde participantes da pesquisa por motivação de tratamento a qual foram submetidos.

Tratamento de saúde	Incidência (%)
Cardiologia	8,57
Oncologia	28,57
Pneumologia	2,86
Oftalmologia	5,71
Exames Clínicos ou de rotina	37,14
Obstetrícia	8,57
Estética	2,86
Ortopedia	5,72

Fonte: Próprio autor.

Buscando simplificar a análise das categorias, as “motivações do tratamento de saúde” foram agrupadas em clínicas e cirúrgicas, conforme apresentado na tabela 17.

Tabela 17 – Distribuição simplificada dos turistas de saúde participantes da pesquisa por motivação de tratamento.

1 - Clínicas (%)	2 - Cirúrgicas (%)
37,14	62,86

Fonte: Próprio autor.

5.2.3 Análise dos resultados da aplicação do questionário refinado

Nesta subseção serão tratados os resultados obtidos na segunda e terceira parte do questionário de pesquisa (apresentados nos apêndices B e C).

Dessa forma, a avaliação geral da qualidade dos serviços em hotelaria na perspectiva do turista de saúde foi determinada de acordo com a diferença das percepções e das expectativas para cada assertiva utilizada nas entrevistas com os clientes dos hotéis objetos da pesquisa. Observa-se na tabela 18 que, de uma forma geral, a satisfação dos clientes está abaixo das expectativas para todas as assertivas testadas.

A média de cada atributo foi calculada, tanto da satisfação quanto da expectativa, devido a utilização da escala contínua no instrumento refinado, permitindo a utilização desta propriedade. O *gap* de cada assertiva foi obtido com a subtração da média da percepção com a média da expectativa.

Tabela 18 – Resultado geral da média das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde.

Resultados Gerais finais			Percepção	Expectativa	Q=P-E
Item	Dimensão	Assertivas	média	média	média
1	instalações	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção	85,80	94,26	-8,46
2	instalações	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	86,97	95,77	-8,80
3	peessoas	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.	89,74	95,83	-6,09
4	instalações	As instalações são limpas e constituídas de material de fácil limpeza e higienização.	83,89	98,94	-15,06
5	instalações	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	84,54	96,71	-12,17
6	organização	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	87,20	97,43	-10,23
7	organização	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	85,89	97,63	-11,74
8	organização	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	86,14	93,83	-7,69
9	organização	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	85,43	91,80	-6,37
10	organização	Os serviços são prestados com rapidez.	84,49	98,23	-13,74
11	peessoas	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	89,11	98,57	-9,46
12	peessoas	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	86,11	95,43	-9,31
13	organização	Sempre há alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	80,83	96,29	-15,46
14	peessoas	Os funcionários devem inspirar confiança.	87,26	99,29	-12,03
15	organização	Os funcionários devem ser discretos e respeitar a intimidade dos clientes.	87,49	94,71	-7,23
16	peessoas	Os funcionários devem ser cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	89,43	98,14	-8,71
17	instalações	As instalações do hotel devem ser seguras.	86,51	100,00	-13,49
18	peessoas	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	83,09	94,37	-11,29
19	organização	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	88,14	98,34	-10,20
20	peessoas	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	87,29	98,91	-11,63
21	instalações	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista	82,69	90,83	-8,14
22	instalações	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.	81,00	94,89	-13,89
23	organização	Facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	82,77	95,71	-12,94
24	instalações	O hotel possui academia.	75,54	85,03	-9,49
25	instalações	Os televisores do hotel possuem várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	79,46	96,09	-16,63
26	organização	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	79,37	94,14	-14,77
27	instalações	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	94,09	98,60	-4,51
28	organização	O café da manhã é bom, com várias opções.	80,29	95,00	-14,71
29	organização	Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	85,34	98,17	-12,83
30	organização	Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	83,17	97,86	-14,69
31	organização	O departamento de reservas atende aos pedidos especiais.	85,91	94,89	-8,97
32	organização	Facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	83,23	97,46	-14,23
33	organização	O hotel possui serviço de lavanderia.	76,86	91,29	-14,43
34	organização	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	80,66	91,00	-10,34

Fonte: Próprio autor.

É possível observar que o item 25 da dimensão “instalações”, foi o que apresentou o maior *gap* (-16,63), ou seja, pior avaliação, seguido pelo item 13 da dimensão “organização” e do item 4 da dimensão “instalações” (-15,06). Já os itens 27 da dimensão “instalações” (-4,51), o item 3 da dimensão “pessoas” (-6,09) e o item 9 da dimensão “organização” (-6,37) foram os que apresentaram os menores *gaps*.

Uma vez tendo sido vistos os resultados das expectativas e percepções para cada item do questionário para os turistas de todos os quatro hotéis objetos da pesquisa, é importante também verificar os resultados de acordo com cada hotel. Dessa forma, analisando isoladamente por tipo de hotel, observa-se na tabela 19, que o hotel “A” de categoria mais baixa é o que apresenta os maiores *gaps*, mostrando-se pouco adequado para atender esse perfil de turista.

Já o hotel “C” da categoria Superior é o que apresenta o menor *gap* acumulado e as melhores avaliações quanto as percepções dos turistas de saúde. Em contrapartida, o hotel “D” da categoria Luxo é o que recebeu o maior valor acumulado quanto as expectativas, confirmando a suspeita de que quanto maior o valor cobrado pelo serviço maior a expectativa gerada nos clientes.

Tabela 19 – Resultados por hotel da média das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde.

Item	Dimensão	Assertivas	Hotel A			Hotel B			Hotel C			Hotel D		
			P	E	Q=P-E									
1	instalações	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção	78,30	91,50	-13,20	82,10	92,40	-10,30	92,50	97,00	-4,50	94,80	98,00	-3,20
2	instalações	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	78,70	94,50	-15,80	84,70	95,00	-10,30	93,40	97,00	-3,60	95,20	97,40	-2,20
3	pessoas	Os funcionários tem um aspecto limpo e aseado.	81,50	96,70	-15,20	92,50	92,20	0,30	92,40	97,00	-4,60	95,40	99,00	-3,60
4	instalações	As instalações são limpas e contituidas de material de fácil limpeza e higienização.	75,50	98,30	-22,80	82,00	98,50	-16,50	91,60	99,50	-7,90	89,00	100,00	-11,00
5	instalações	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	75,70	95,50	-19,80	81,30	95,50	-14,20	93,00	98,50	-5,50	91,80	98,00	-6,20
6	organização	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	78,80	96,00	-17,20	91,30	97,50	-6,20	91,40	97,50	-6,10	87,40	100,00	-12,60
7	organização	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	75,80	96,00	-20,20	83,30	96,20	-12,90	95,50	99,50	-4,00	92,00	100,00	-8,00
8	organização	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	78,40	93,50	-15,10	84,50	94,00	-9,50	94,90	94,00	0,90	87,40	93,80	-6,40
9	organização	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	77,70	90,20	-12,50	83,30	90,80	-7,50	93,00	94,30	-1,30	90,00	92,00	-2,00
10	organização	Os serviços são prestados com rapidez.	73,90	97,00	-23,10	81,40	97,30	-15,90	93,60	99,50	-5,90	93,60	100,00	-6,40
11	pessoas	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	78,20	97,00	-18,80	91,00	98,50	-7,50	96,00	99,50	-3,50	93,40	100,00	-6,60
12	pessoas	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	77,60	94,50	-16,90	86,00	95,00	-9,00	92,90	94,50	-1,60	89,80	100,00	-10,20
13	organização	Sempre há alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	67,00	94,50	-27,50	77,50	94,50	-17,00	92,90	98,00	-5,10	91,00	100,00	-9,00
14	pessoas	Os funcionários devem inspirar confiança.	75,50	98,00	-22,50	89,00	99,50	-10,50	95,00	100,00	-5,00	91,80	100,00	-8,20
15	organização	Os funcionários devem ser discretos e respeitar a intimidade dos clientes.	76,60	94,00	-17,40	90,00	94,00	-4,00	94,50	96,00	-1,50	90,20	95,00	-4,80
16	pessoas	Os funcionários devem ser cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	78,50	96,50	-18,00	91,80	97,00	-5,20	96,20	100,00	-3,80	93,00	100,00	-7,00
17	instalações	As instalações do hotel devem ser seguras.	75,80	100,00	-24,20	87,00	100,00	-13,00	95,00	100,00	-5,00	90,00	100,00	-10,00
18	pessoas	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	72,85	94,30	-21,45	82,45	93,00	-10,55	91,00	95,00	-4,00	89,00	96,00	-7,00
19	organização	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	75,80	97,70	-21,90	88,00	98,00	-10,00	97,30	98,50	-1,20	94,80	100,00	-5,20
20	pessoas	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	77,30	98,50	-21,20	86,50	98,70	-12,20	94,20	99,00	-4,80	95,00	100,00	-5,00
21	instalações	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista	72,50	88,30	-15,80	79,00	88,10	-9,10	94,40	95,00	-0,60	87,00	93,00	-6,00
22	instalações	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.	72,00	94,60	-22,60	77,30	93,50	-16,20	89,20	96,50	-7,30	90,00	95,00	-5,00
23	organização	Facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	71,70	97,00	-25,30	77,00	94,50	-17,50	95,20	96,00	-0,80	91,60	95,00	-3,40
24	instalações	O hotel possui academia.	66,00	84,00	-18,00	74,90	79,50	-4,60	79,00	84,10	-5,10	89,00	100,00	-11,00
25	instalações	Os televisores do hotel possuem várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	71,90	94,50	-22,60	75,50	92,80	-17,30	86,70	99,00	-12,30	88,00	100,00	-12,00
26	organização	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	69,50	93,00	-23,50	70,50	92,50	-22,00	90,30	96,00	-5,70	95,00	96,00	-1,00
27	instalações	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	90,30	98,00	-7,70	95,00	97,80	-2,80	95,70	99,30	-3,60	96,60	100,00	-3,40
28	organização	O café da manhã é bom, com várias opções.	69,80	93,00	-23,20	73,20	95,00	-21,80	91,00	96,50	-5,50	94,00	96,00	-2,00
29	organização	Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	76,20	98,00	-21,80	83,70	96,60	-12,90	93,30	99,00	-5,70	91,00	100,00	-9,00
30	organização	Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	74,00	96,50	-22,50	80,00	96,50	-16,50	91,30	99,50	-8,20	91,60	100,00	-8,40
31	organização	O departamento de reservas atendem aos pedidos especiais.	75,50	93,70	-18,20	85,00	92,90	-7,90	95,50	97,50	-2,00	89,40	96,00	-6,60
32	organização	Facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	72,80	97,00	-24,20	78,50	95,30	-16,80	92,50	99,00	-6,50	95,00	99,60	-4,60
33	organização	O hotel possui serviço de lavanderia.	69,10	94,00	-24,90	78,50	91,50	-13,00	82,40	92,00	-9,60	78,00	84,00	-6,00
34	organização	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	72,70	90,50	-17,80	81,30	90,50	-9,20	86,80	92,50	-5,70	83,00	90,00	-7,00
médias			75,10	94,89	-19,79	83,09	94,55	-11,46	92,34	96,95	-4,61	90,99	97,46	-6,47

Fonte: Próprio autor.

Com relação as expectativas, é importante salientar que a única assertiva que recebeu 100 pontos de todos os clientes entrevistados de todas as categorias de hotel foi o item 17 da dimensão “instalações” (as instalações do hotel devem ser seguras), salientando a importância deste atributo.

Ainda com relação as expectativas, além do item 17, os clientes do hotel “A” consideraram o item 20 da dimensão “pessoas” (98,50), o item 4 da dimensão “instalações” (98,30) e os itens 14 da dimensão “pessoas” (98,0), 27 da dimensão “instalações” (98,00) e o item 29 da dimensão “organização” (98,00) como os mais relevantes. Já o item 24 da dimensão “instalações” (84,00), o item 21 da dimensão “instalações” (88,30) e o item 34 da dimensão “organização” (90,50) foram considerados os menos relevantes.

Com relação as percepções, os clientes do hotel “A” consideraram o item 27 da dimensão “instalações” (90,30), o item 3 da dimensão “pessoas” e o item 6 da dimensão “organização” (78,80) como os mais relevantes. Já o item 24 da dimensão “instalações” (66,00), seguido pelos itens 33 da dimensão “organização” (69,10) e o item 26 da dimensão “organização” foram considerados os menos relevantes.

O item 24 da dimensão “instalações” (O hotel possui academia) foi o que apresentou menor relevância, tanto na percepção quanto na expectativa dos turistas de saúde que estavam hospedados no hotel “A”. Isto deve-se, conseqüentemente, a condição de saúde dos clientes entrevistados, para os quais a utilização da academia teria menor importância em relação aos outros atributos.

Com relação aos *gaps*, o item 13 da dimensão “organização” foi o que apresentou o maior *gap* (-27,50), seguido do item 23 da dimensão “organização” (-25,30) e do item 33 da mesma dimensão (-24,90). No entanto, os itens 27 da dimensão “instalações” (-7,70), 9 da dimensão “organização” (-12,50) e 8 da dimensão “organização” (-15,10) foram os que apresentaram os menores *gaps*.

Para os clientes do hotel “B”, com relação as expectativas, além do item 17 já apontado anteriormente, foi considerado o item 14 da dimensão “pessoas” (99,50), o item 20 da dimensão “pessoas” (98,70) e os itens 4 da dimensão “instalações” (98,50) e 11 da dimensão “pessoas” (98,50) foram consideradas as mais relevantes. Já o item 24 da dimensão “instalações” (79,50), o item 21 também da dimensão “instalações” (88,10) e o item 34 da dimensão “organização” (90,50) foram considerados os menos relevantes.

Com relação as percepções, para os clientes do hotel “B”, o item 27 da dimensão “instalações” (95,00), o item 3 da dimensão “pessoas” (92,50) e o item 16 também da dimensão “pessoas” (91,80) foram considerados os mais relevantes. No entanto, para esse

mesmo grupo de clientes, o item 26 da dimensão “organização” (70,50), o item 28 também da dimensão “organização” (73,20) e o item 24 da dimensão “instalações” foram considerados os menos relevantes.

Novamente o item 24 da dimensão “instalações” (O hotel possui academia) aparece entre os atributos menos relevantes. Destaca-se, quanto a percepção dos clientes do hotel “B”, a baixa avaliação dos itens 26 (O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas) e 28 (O café da manhã é bom, com várias opções) da dimensão “organização”, valendo uma maior atenção da gerência geral quanto aos serviços oferecidos pelo restaurante do hotel.

Com relação aos *gaps*, o item 26 da dimensão “organização” foi o que apresentou o maior *gap* (-22,00), ou seja, pior avaliação do serviço. A seguir foi apontado os itens 28 da dimensão “organização” (-21,80) e o item 23 da mesma dimensão (-17,50). Os itens que apresentaram o menor *gap*, ou seja, melhor avaliação dos serviços foram os itens 3 da dimensão “pessoas” com *gap* positivo de 0,30, 27 da dimensão “instalações” (-2,80) e 15 da dimensão “organização” (-4,00).

Já os clientes do hotel “C”, com relação as expectativas, além do item 17 da dimensão “instalações” já apontada como mais relevante para todos os hotéis objetos da pesquisa, foram apontados como os mais relevantes pelos clientes, os itens 4 da dimensão “instalações”, 7 da dimensão “organizações” e 30 da dimensão “organização”, todos com 99,50 pontos. Já os itens 24 da dimensão “instalações” (84,10), 33 da dimensão “organização” (92,00) e 34 da dimensão “organização” (92,50) foram apontados como os menos relevantes.

Com relação as percepções, o item 19 da dimensão “organização” (97,30), o item 16 da dimensão “pessoas” (96,20) e o item 11 da dimensão “pessoas” foram considerados os mais relevantes. Foram destacados os itens 24 da dimensão “instalações” (79,00), 33 da dimensão “organização” (82,40) e 25 da dimensão “instalações” como os menos relevantes.

Para o hotel “C” é possível destacar a importância do atendimento como principal alavanca das percepções positivas. Além dos itens 16 e 11 estarem ligados a aspectos pessoais, o item 19 (O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado) se refere diretamente a uma condição de atendimento.

Com relação aos *gaps*, o hotel “C” registrou como melhor avaliação do serviço os itens 8 da dimensão “organização” com *gap* positivo de +0,90, 19 da dimensão “organização” (-1,20) e 9 da dimensão “organização” (-1,30). Já os itens 25 da dimensão “instalações” (-12,30), 33 da dimensão “organização” e 30 da dimensão “organização” foram os que apresentaram as piores avaliações.

De forma geral, o hotel “C” foi o que apresentou, de uma forma geral, o menor *gap*. Destaca-se que as piores avaliações foram com relação aos atributos de ordem estrutural e relativamente fácil de serem corrigidas, estando bem alinhado com os desejos e necessidades do turista de saúde.

Finalmente, com relação as expectativas dos clientes do hotel “D”, de categoria mais elevada, além do item 17, foram apontados como mais relevantes os itens 4 da dimensão “instalações”, 6 da dimensão “organização”, 7 da dimensão “organização”, 10 da dimensão “organização”, 11 da dimensão “pessoas”, 12 da dimensão “pessoas”, 13 da dimensão “organização”, 14 da dimensão “pessoas”, 16 da dimensão “pessoas”, 19 da dimensão “organização”, 24 da dimensão “organização”, 25 da dimensão “organização”, 27 da dimensão “organização”, 29 da dimensão “organização” e 30 da dimensão “organização”, todos com 100,00 pontos. Já os itens 33 da dimensão “organização” (84,00), 34 da dimensão “organização” (90,00) e 9 da mesma dimensão (92,00) foram os apontados como os menos relevantes.

Com relação as percepções, os clientes do hotel “D” apontaram os itens 27 da dimensão “instalações” (96,60), 3 da dimensão “pessoas” (95,40) e 2 da dimensão “instalações” (95,20) como os mais relevantes. Por outro lado, os itens 33 da dimensão “organização”, 21 da dimensão “instalações” (87,00), 6 da dimensão “organização” (87,40) e 8 da dimensão “organização” (87,40) foram apontados como os menos relevantes.

Analisando os *gaps*, os itens que receberam as melhores avaliações foram o 26 da dimensão “organização” (-1,00), 9 da dimensão “organização” (-2,00) e 28 da dimensão “organização” (-2,00). Já os itens que receberam as piores avaliações foram o 6 da dimensão “organização” (-12,60), 25 da dimensão “instalações” (-12,00), 4 da dimensão “instalações” (-11,00) e 24 da dimensão “instalações” (-11,00).

Apesar de ter relativamente uma boa pontuação com relação as percepções dos turistas de saúde, os *gaps* se apresentaram maiores devido a alta expectativa gerada em seus clientes. Isto se deve principalmente ao valor cobrado pela diária média e ao nível de serviço supostamente oferecido pelo hotel.

Para esse caso, cabe uma análise geral sobre a qualidade dos serviços ofertados x serviços prestados, através de uma visualização global da organização, no sentido de reduzir a diferença entre eles.

Aplicando-se a média ponderada, isso é, a incidência dos pesos de cada dimensão as pontuações médias, é obtido o resultado real da qualidade para cada item, conforme observa-se na tabela 20.

Tabela 20 – Resultados por hotel da média ponderada das avaliações da qualidade de serviços em hotelaria pelo turista de saúde.

Item	Dimensão	Assertivas	Hotel A		Hotel B		Hotel C		Hotel D	
			Q=P-E	Q*PESO	Q=P-E	Q*PESO	Q=P-E	Q*PESO	Q=P-E	Q*PESO
1	instalações	As dependências e equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção	-13,20	-9,20	-10,30	-7,35	-4,50	-3,05	-3,20	-2,26
2	instalações	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	-15,80	-11,01	-10,30	-7,35	-3,60	-2,44	-2,20	-1,55
3	peçoas	Os funcionários tem um aspecto limpo e asseado.	-15,20	-9,45	0,30	0,19	-4,60	-3,03	-3,60	-2,22
4	instalações	As instalações são limpas e contituídas de material de fácil limpeza e higienização.	-22,80	-15,55	-16,50	-11,77	-7,90	-5,36	-11,00	-7,77
5	instalações	As instalações são acolhedoras e confortáveis.	-19,80	-13,51	-14,20	-10,13	-5,50	-3,73	-6,20	-4,38
6	organização	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	-17,20	-11,73	-6,20	-4,05	-6,10	-4,05	-12,60	-8,53
7	organização	Os problemas dos clientes são resolvidos de forma eficaz.	-20,20	-13,78	-12,90	-8,43	-4,00	-2,65	-8,00	-5,41
8	organização	Os dados e informações da hospedagem estão corretos.	-15,10	-10,30	-9,50	-6,21	0,90	0,60	-6,40	-4,33
9	organização	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	-12,50	-8,53	-7,50	-4,90	-1,30	-0,86	-2,00	-1,35
10	organização	Os serviços são prestados com rapidez.	-23,10	-15,76	-15,90	-10,39	-5,90	-3,91	-6,40	-4,33
11	peçoas	Os funcionários estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	-18,80	-11,69	-7,50	-4,75	-3,50	-2,30	-6,60	-4,07
12	peçoas	Os funcionários estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	-16,90	-10,51	-9,00	-5,70	-1,60	-1,05	-10,20	-6,29
13	organização	Sempre há alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	-27,50	-18,76	-17,00	-11,11	-5,10	-3,38	-9,00	-6,09
14	peçoas	Os funcionários devem inspirar confiança.	-22,50	-13,99	-10,50	-6,65	-5,00	-3,29	-8,20	-5,06
15	organização	Os funcionários devem ser discretos e respeitar a intimidade dos clientes.	-17,40	-11,87	-4,00	-2,61	-1,50	-1,00	-4,80	-3,25
16	peçoas	Os funcionários devem ser cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	-18,00	-11,19	-5,20	-3,29	-3,80	-2,50	-7,00	-4,32
17	instalações	As instalações do hotel devem ser seguras.	-24,20	-16,86	-13,00	-9,27	-5,00	-3,39	-10,00	-7,07
18	peçoas	Os funcionários devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	-21,45	-13,34	-10,55	-6,68	-4,00	-2,63	-7,00	-4,32
19	organização	O cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	-21,90	-14,94	-10,00	-6,53	-1,20	-0,80	-5,20	-3,52
20	peçoas	Os funcionários devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	-21,20	-13,18	-12,20	-7,73	-4,80	-3,16	-5,00	-3,08
21	instalações	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista	-15,80	-11,01	-9,10	-6,49	-0,60	-0,41	-6,00	-4,24
22	instalações	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.	-22,60	-15,75	-16,20	-11,56	-7,30	-4,95	-5,00	-3,53
23	organização	Facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	-25,30	-17,26	-17,50	-11,43	-0,80	-0,53	-3,40	-2,30
24	instalações	O hotel possui academia.	-18,00	-12,54	-4,60	-3,28	-5,10	-3,46	-11,00	-7,77
25	instalações	Os televisores do hotel possuem várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	-22,60	-15,75	-17,30	-12,34	-12,30	-8,35	-12,00	-8,48
26	organização	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	-23,50	-16,03	-22,00	-14,37	-5,70	-3,78	-1,00	-0,68
27	instalações	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	-7,70	-5,37	-2,80	-2,00	-3,60	-2,44	-3,40	-2,40
28	organização	O café da manhã é bom, com várias opções.	-23,20	-15,82	-21,80	-14,24	-5,50	-3,65	-2,00	-1,35
29	organização	Limpeza e asseio nos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	-21,80	-14,87	-12,90	-8,43	-5,70	-3,78	-9,00	-6,09
30	organização	Clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	-22,50	-15,35	-16,50	-10,78	-8,20	-5,44	-8,40	-5,69
31	organização	O departamento de reservas atendem aos pedidos especiais.	-18,20	-12,41	-7,90	-5,16	-2,00	-1,33	-6,60	-4,47
32	organização	Facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	-24,20	-16,51	-16,80	-10,98	-6,50	-4,31	-4,60	-3,11
33	organização	O hotel possui serviço de lavanderia.	-24,90	-16,98	-13,00	-8,49	-9,60	-6,37	-6,00	-4,06
34	organização	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	-17,80	-12,14	-9,20	-6,01	-5,70	-3,78	-7,00	-4,74
médias			-19,79	-13,32	-11,46	-7,66	-4,61	-3,08	-6,47	-4,36

Fonte: Próprio autor.

Observa-se que os resultados das médias ponderadas estão alinhados com os resultados obtidos pela análise dos *gaps*, ou seja, a aplicação dos pesos não foi suficiente para modificar o resultado da análise dos *gaps*, ou seja, para os turistas de saúde não há discrepância na distribuição dos pesos para cada dimensão.

Assim, conclui-se que o item 8 da dimensão “organização” do hotel “C” obteve a maior avaliação positiva considerando a média ponderada entre os itens analisados (+0,60), seguido pelo item 3 da dimensão “peçoas” do hotel “B” que também obteve avaliação positiva (+0,19). Para o hotel “A”, o item 27 da dimensão “instalações” foi o que obteve melhor média ponderada (-0,68) e para o hotel “D”, o item 26 da dimensão “organização” foi o melhor avaliado (-5,37). Quanto as avaliações negativas, para o hotel “A”, o item 13 da dimensão “organização” foi o que obteve a pior média ponderada (-18,76). Para o hotel “B”, o item 26 da dimensão “organização” foi o pior avaliado (-14,37), assim como o item 25 da dimensão “instalações” para os hotéis “C” (-8,35) e “D” (-8,48).

Na média geral ponderada o hotel “C” foi o que obteve a melhor avaliação (-3,08), ainda que negativa, seguido pelos hotéis “D” (-4,36), “B” (-7,66) e “A” (-13,32).

5.2.4 Pontuação média da qualidade

A seguir, serão apresentadas também as pontuações médias da qualidade (que são resultantes das Expectativas e Percepções dos clientes, conforme visto na equação 2). Tais pontuações serão apresentadas inicialmente por hotel, e por fim, de forma genérica (englobando todos os clientes de todos os hotéis) para apresentar uma visão geral da percepção da qualidade por parte dos turistas de saúde dos hotéis objetos do estudo.

Na tabela 21 são apresentados os resultados médios das expectativas dos clientes de acordo com as dimensões do instrumento *Hotelqual* e os hotéis objetos do estudo.

Tabela 21 – Pontuações médias das expectativas dos clientes x dimensão x hotel.

HOTELQUAL		HOTEL A		HOTEL B		HOTEL C		HOTEL D	
Dimensão	No. Itens	Pesos dim.	Avaliações						
Instalações	10	30,32	93,92	28,66	93,31	32,15	96,59	29,32	98,14
Pessoas	7	37,82	96,50	36,66	96,27	34,15	97,86	38,32	99,29
Organização	17	31,79	94,80	34,66	94,56	33,65	96,78	32,32	96,32

Fonte: Próprio autor.

A partir dessa tabela é possível verificar que nos hotéis “A”, “B” e “C”, houveram maiores expectativas nas dimensões “pessoas” e “organização” e menor expectativa na dimensão “instalações”. Isso mostra a priorização na competência dos funcionários e na entrega da prestação dos serviços. É importante observar que no hotel “D” houveram maiores expectativas com relação as dimensões “instalações” e “pessoas”, mostrando que os clientes que se hospedaram em um hotel de categoria elevada priorizaram os aspectos tangíveis das instalações e a competência dos funcionários.

Por fim, observa-se que a dimensão “pessoas” para os clientes do hotel “D” foi a mais priorizada, enquanto a dimensão “instalações” para os clientes do hotel “B” foi a menos priorizada.

Na tabela 22 são apresentados os resultados médios das percepções dos clientes de acordo com as dimensões do instrumento *Hotelqual* e os hotéis objetos do estudo.

Tabela 22 – Pontuações médias das percepções dos clientes x dimensão x hotel.

HOTELQUAL		HOTEL A		HOTEL B		HOTEL C		HOTEL D	
Dimensão	No. Itens	Pesos dim.	Avaliações						
Instalações	10	30,32	75,67	28,66	81,88	32,15	91,05	29,32	91,14
Pessoas	7	37,82	77,35	36,66	88,46	34,15	93,96	38,32	92,49
Organização	17	31,79	73,84	34,66	81,59	33,65	92,44	32,32	90,29

Fonte: Próprio autor.

Nesta tabela, algumas observações são relevantes. O hotel “C” da categoria Superior, conforme visto anteriormente, possui percepções maiores que o hotel “D” da categoria Luxo, mostrando-se mais adequado aos turistas que visitam São Paulo para realização de tratamentos de saúde e bem-estar. Isso implicará em menores *gaps* com relação as expectativas, sendo um bom resultado para o hotel.

Outro fato é que o hotel “A” da categoria Turístico é o que recebeu a pior avaliação em todas as dimensões. Esse fato se deve a dificuldade de adaptabilidade dos hotéis de categorias inferiores dadas as limitações nas equipes de trabalho, pouco investimento em infraestrutura e reformas, autonomia limitada para tomada de decisões e ausência da gerência. Esse resultado não é bom para o hotel pois demonstra a insatisfação dos clientes em relação a todas as dimensões da qualidade (percepções < expectativas).

Com relação ao hotel “B”, apesar de ter apresentado expectativas mais baixas em relação ao hotel “C” da mesma categoria, as percepções também foram baixas, indicando um mau resultado para o hotel (percepções < expectativas).

A tabela 23 a seguir foi obtida através da equação 2 apresentada na metodologia, que mede as pontuações médias da qualidade do serviço em hotelaria em relação a cada dimensão do instrumento *Hotelqual*, mas abrangendo os clientes de cada hotel.

Tabela 23 – Pontuações médias da qualidade por hotel.

Dimensão	Hotel A	Hotel B	Hotel C	Hotel D
Instalações	-18,25	-11,43	-5,54	-7,00
Pessoas	-19,15	-7,81	-3,90	-6,80
Organização	-20,96	-12,98	-4,35	-6,02

Fonte: Próprio autor.

Conforme exposto na Metodologia, a pontuação média de cada dimensão poderá assumir qualquer valor dentro do intervalo [-99 ; +99], onde pontuações positivas refletem um nível de serviço de satisfação elevada (serviço melhor que o esperado) e pontuações negativas refletem uma qualidade abaixo do esperado, ou seja, clientes insatisfeitos com o não atendimento de suas expectativas. A pontuação zero implica que a qualidade é satisfatória.

Observa-se na tabela 19 que nenhum hotel atingiu um nível de serviço satisfatório para o turista de saúde dadas as suas necessidades peculiares, o que elevava suas expectativas com relação aos serviços oferecidos. No entanto, o hotel “C” se aproximou bastante de um nível de serviço satisfatório, sendo que esse comportamento foi claramente sentido pela maneira nas quais os clientes externavam suas opiniões durante a aplicação do questionário.

Ainda no intuito de visualizar a avaliação da qualidade de todos os clientes de todos os hotéis objetos da pesquisa, a tabela 24, resultante do cálculo da pontuação da qualidade englobando todos os clientes apresenta essa visão mais generalizada.

Tabela 24 – Pontuação média da qualidade.

Dimensão	Peso	Pontuação média
Instalações	30,11	-10,56
Pessoas	36,74	-9,41
Organização	33,11	-11,08

Fonte: Próprio autor.

Analisando as dimensões do instrumento refinado, é possível concluir que a dimensão “pessoas” é a que possui maior peso, no entanto, no contexto global, foi a que apresentou a melhor avaliação, enquanto a dimensão “organização”, com o segundo maior peso, apresentou a pior avaliação.

Por fim, o cálculo da pontuação média da qualidade de serviços em hotelaria na perspectiva do turista de saúde, obtido com toda a amostra resultou em um *gap* negativo. Isso significa que, de maneira geral, os serviços de hotelaria dos hotéis pesquisados estão aquém das expectativas dos clientes. Entretanto, diversos pontos são passíveis de melhoria através de mudanças organizacionais e de treinamento adequado dos funcionários.

5.2.5 Análise das diferenças entre respostas e fatores

A seguir são apresentados os resultados da análise estatística das possíveis diferenças apresentadas entre os fatores sociodemográficos e o resultado do questionário das expectativas, obtidos com a utilização do software Minitab[®], versão 17 e nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05). Dado o tamanho da amostra por hotel, considerou-se de pouca relevância a análise do questionário das percepções.

Expectativas

A primeira parte da análise estatística consistiu na verificação das diferenças das repostas quanto ao questionário expectativas através da utilização do *Box-plot* (gráfico de caixa) e do intervalo de confiança.

As figuras 6 e 7 apresentadas a seguir mostram o resultado das correlações entre a variável “sexo” e os resultados de cada item do questionário das expectativas.

Figura 6 – Box-plot gênero x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 7 – Intervalo de Confiança gênero x Questionário Expectativas.



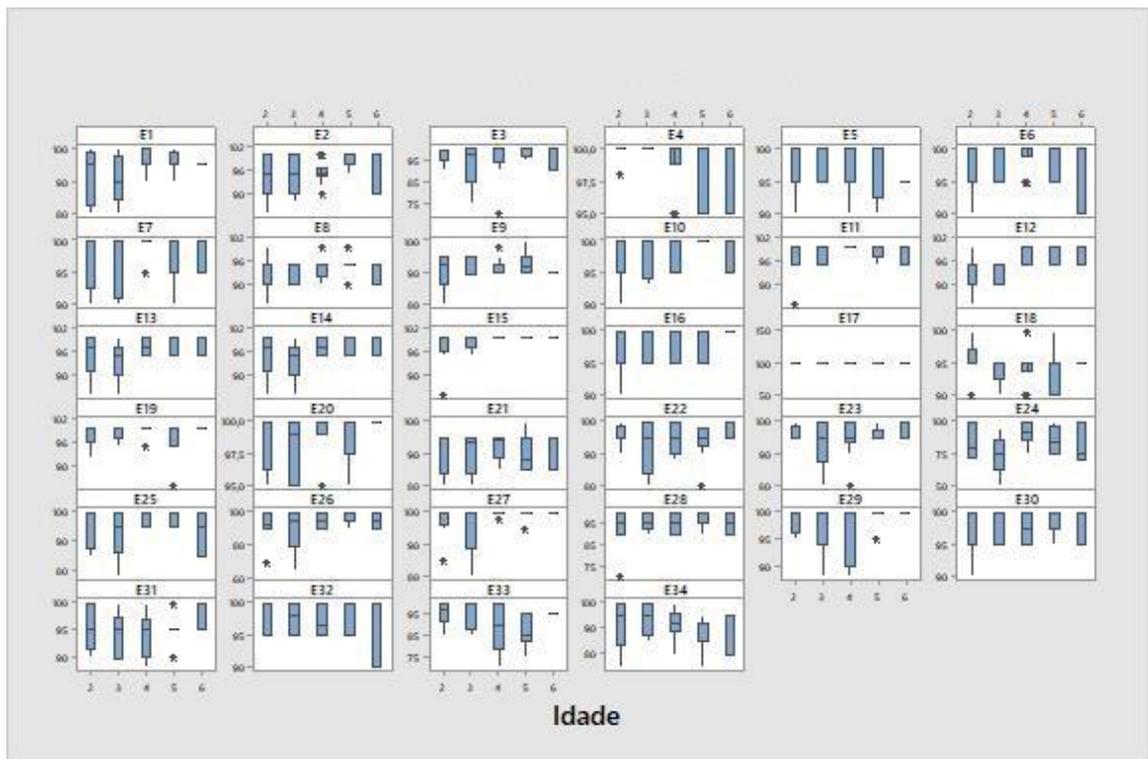
Fonte: Próprio autor.

A não superposição dos intervalos de confiança 95% ou retângulos dos *box-plots* nos *plots* associados as respostas E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E29, E30, E31, E32, E33 e E34 mostram claramente que há diferenças entre indivíduos de gêneros diferentes quanto as suas expectativas.

Indivíduos do sexo feminino tiveram as expectativas mais altas para as respostas E2, E3, E5, E23, E26, E29 e E33 enquanto indivíduos do sexo masculino tiveram as expectativas mais altas para as respostas E1, E4, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E18, E19, E20, E21, E22, E24, E25, E30, E31, E32 e E34. Já as respostas E10, E17, E27 e E27 foram estatisticamente iguais entre os gêneros.

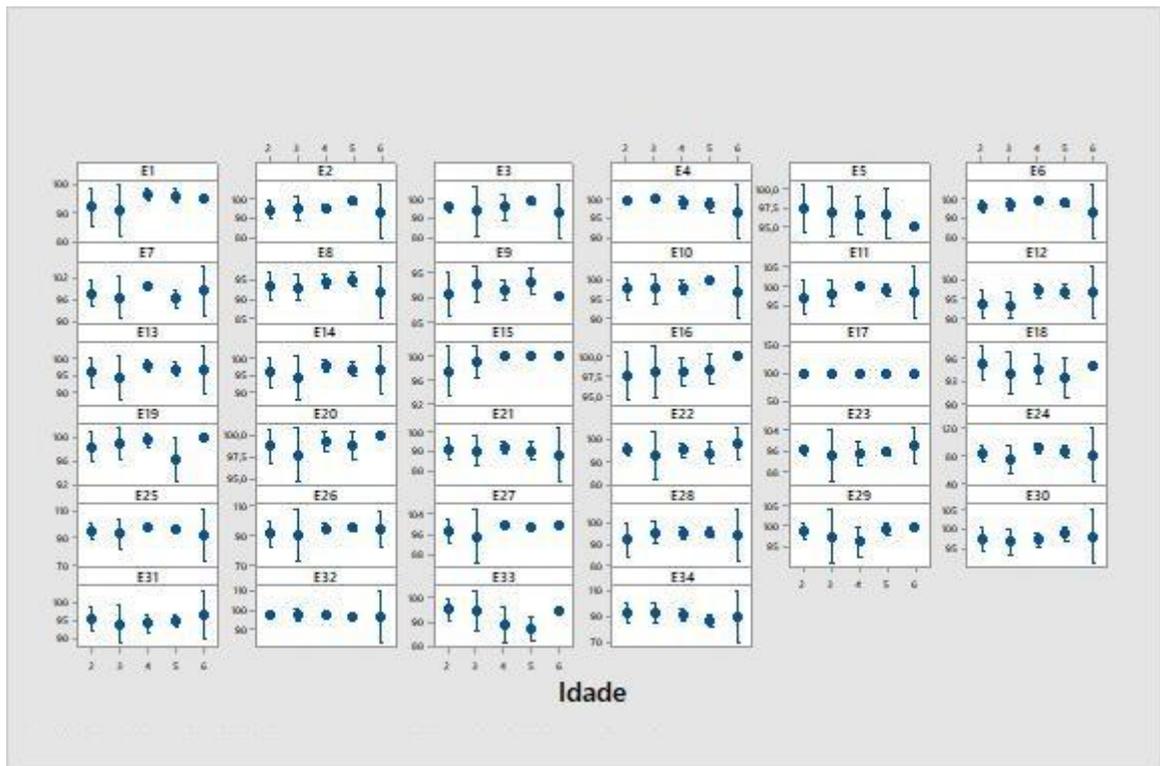
As figuras 8 e 9 mostram os resultados das correlações entre a variável “idade” categorizada e os resultados de cada item do questionário das expectativas.

Figura 8 – Box-plot idade x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

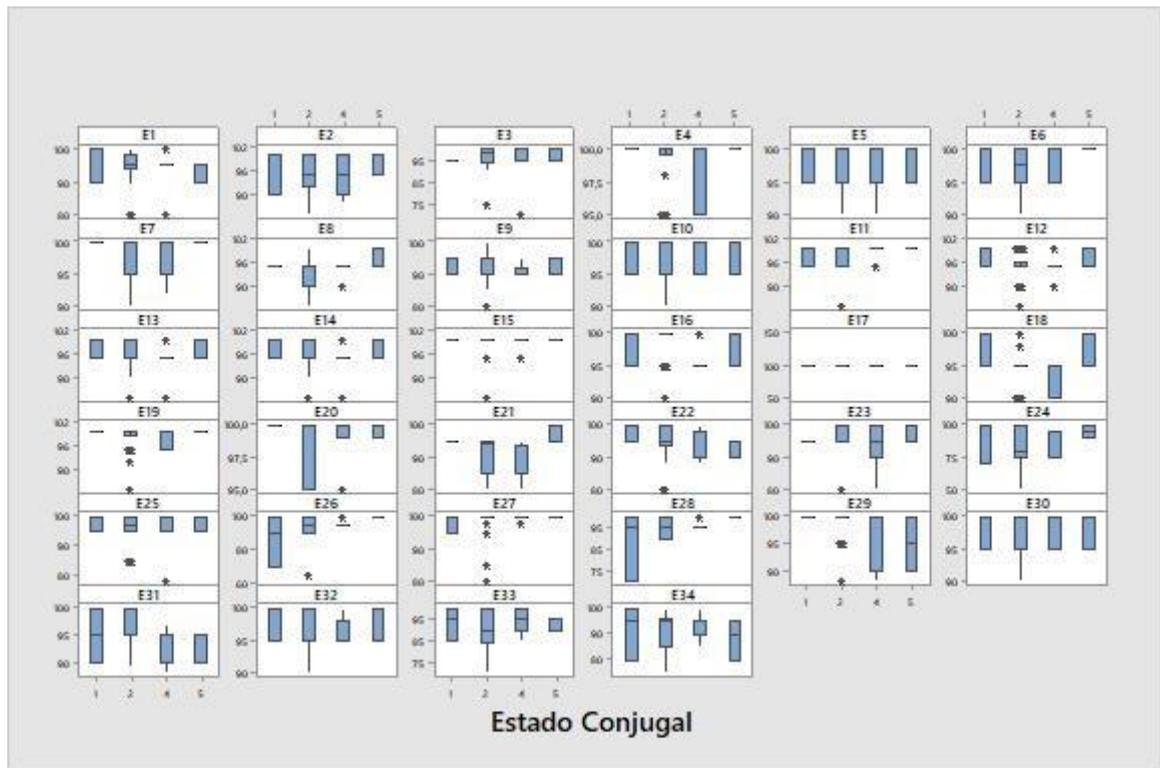
Figura 9 – Intervalo de Confiança Idade x Questionário Expectativas.



Analisando as figuras 8 e 9, é possível observar claramente a superposição dos intervalos, mostrando que aparentemente não há diferenças estatísticas significativas quanto as respostas das expectativas entre indivíduos com idades diferentes.

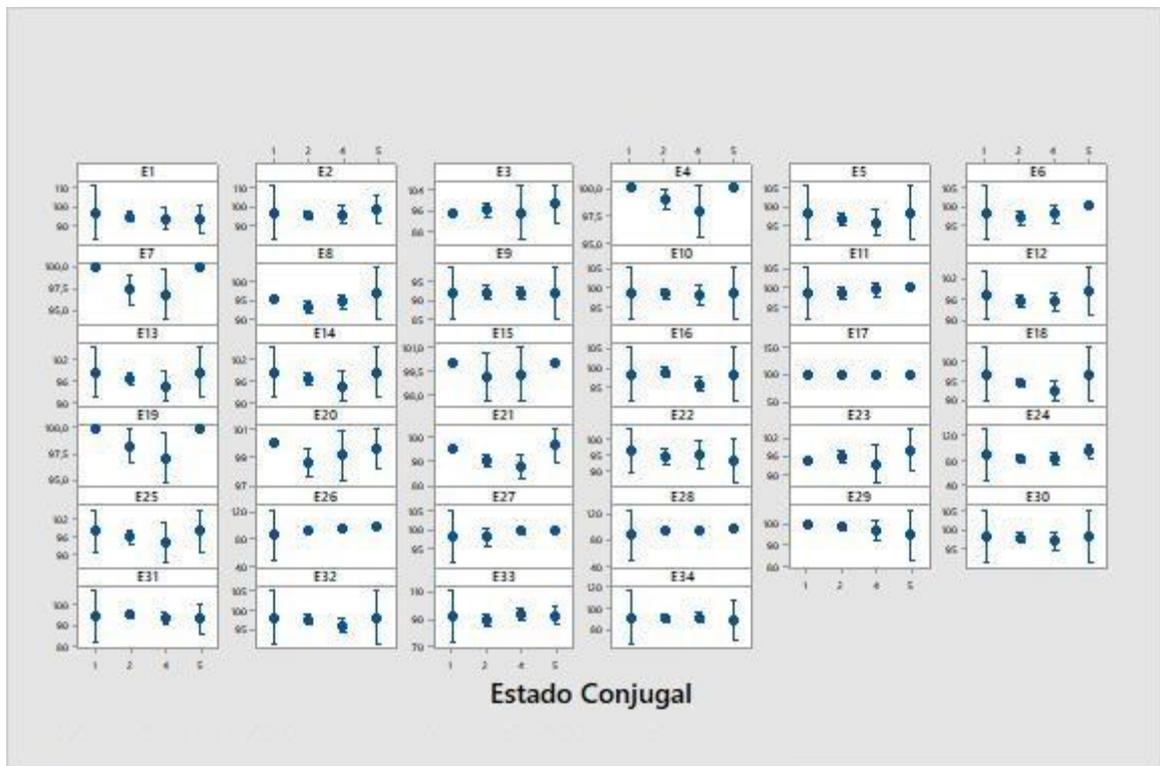
Quanto a variável “estado conjugal”, observa-se nas figuras 10 e 11 o resultado das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Figura 10 – Box-plot estado conjugal x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 11 – Intervalo de Confiança estado conjugal x Questionário Expectativas.



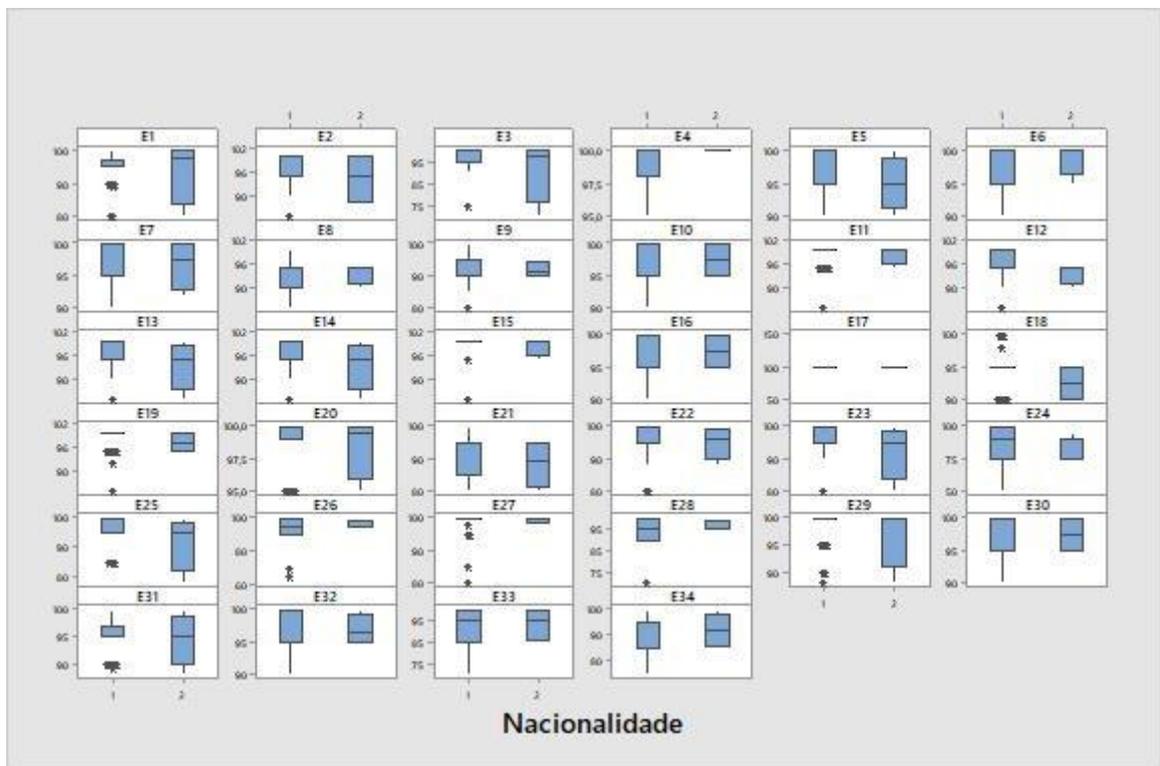
Fonte: Próprio autor.

A não superposição dos intervalos de confiança 95% ou retângulos dos *box-plots* nos *plots* associados as respostas E3, E4, E5, E6, E7, E8, E14, E15, E16, E18, E19, E20 e E21 mostram claramente que há diferenças entre indivíduos de estado conjugal diferentes quanto as suas expectativas.

Quanto as respostas E1, E2, E9, E10, E11, E12, E13, E17, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30, E31, E32, E33 e E34 nota-se a superposição dos resultados, mostrando que não há diferenças estatísticas associadas a essas respostas.

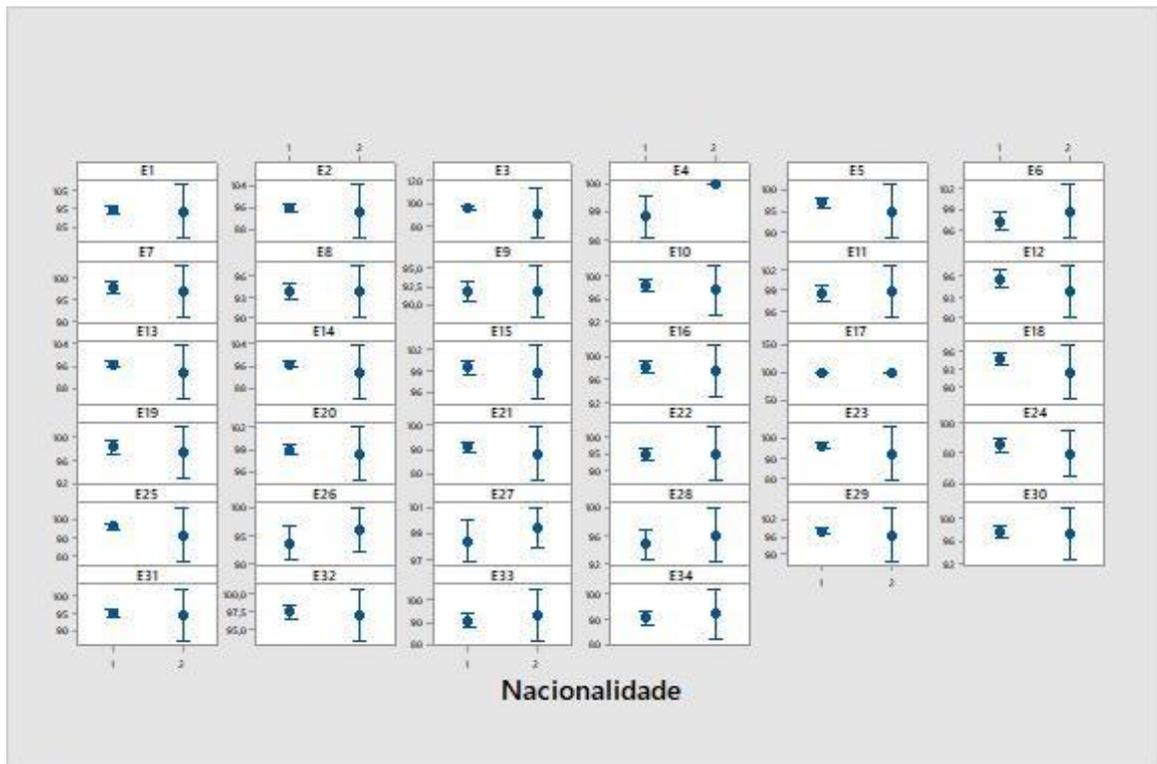
Quanto a variável “nacionalidade”, observa-se nas figuras 12 e 13 os resultados das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Figura 12 – Box-plot nacionalidade x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 13 – Intervalo de Confiança nacionalidade x Questionário Expectativas.

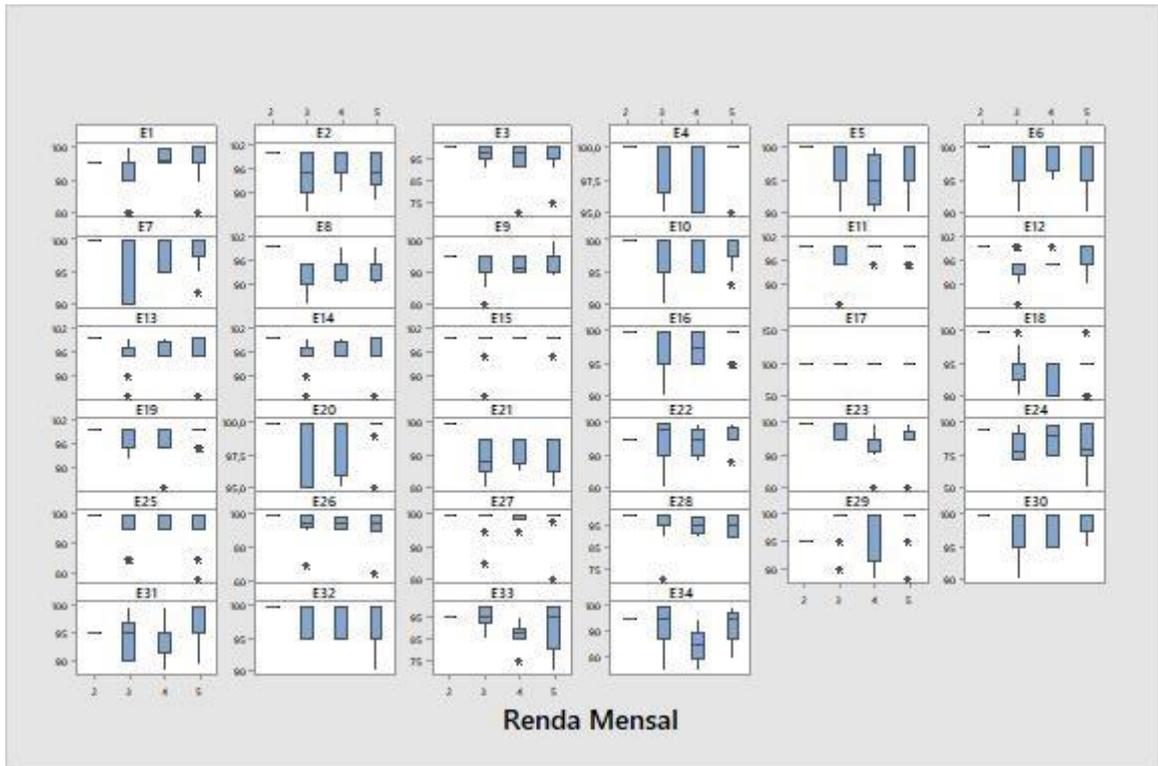


Fonte: Próprio autor.

Com exceção das respostas E4, E26 e E27, nota-se novamente que há superposição nos intervalos para as demais respostas, mostrando que aparentemente não há diferenças significativas de indivíduos de diferentes nacionalidades com relação às suas expectativas.

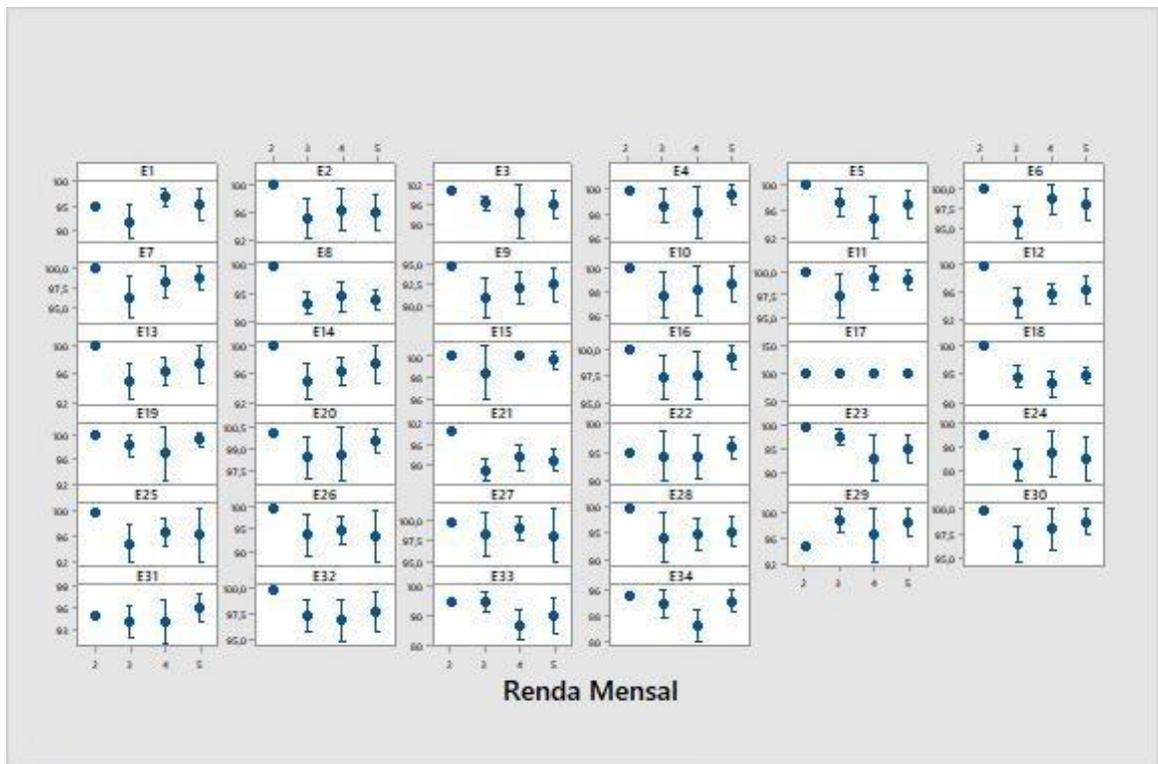
Quanto a “renda mensal” observa-se nas figuras 14 e 15 os resultados das correlações quanto às expectativas dos clientes.

Figura 14 – Box-plot renda mensal x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 15 – Intervalo de Confiança renda mensal x Questionário Expectativas.



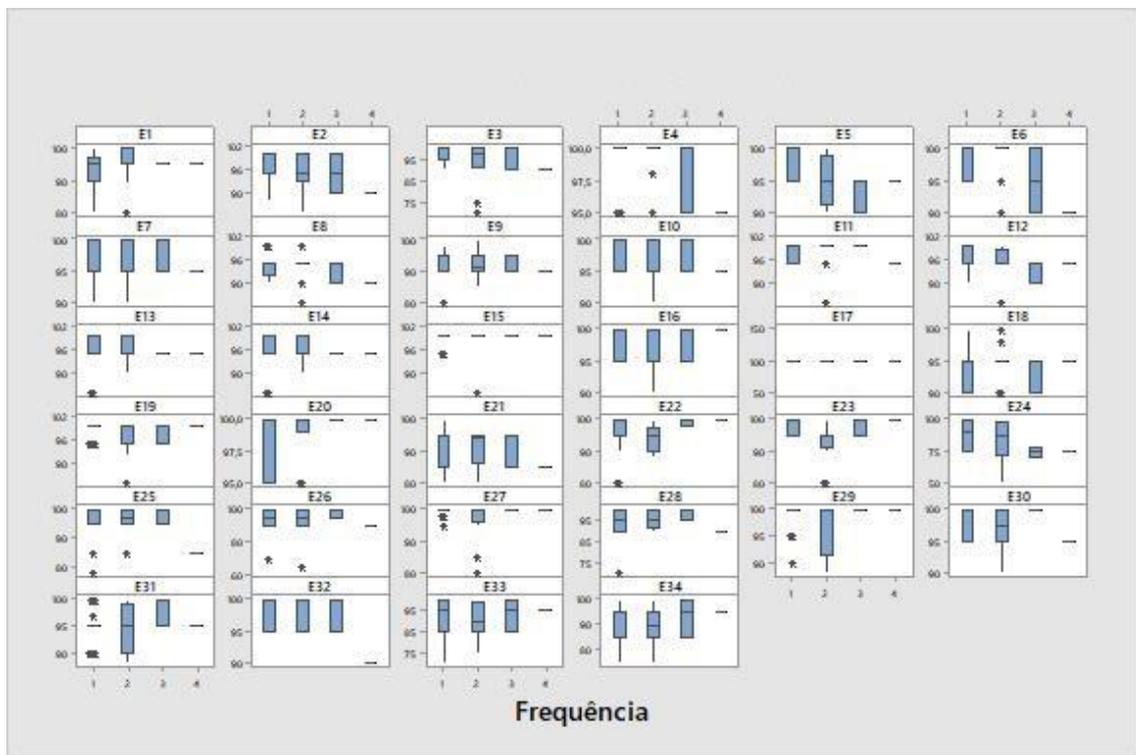
Fonte: Próprio autor.

Observa-se que há diferenças significativas com relação as expectativas em indivíduos com rendas mensais diferentes para as respostas E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30, E31, E32, E33 e E34 considerando um intervalo de confiança de 95%.

Apenas a resposta E17 (As instalações de hotéis de referência devem ser seguras) mostrou-se estatisticamente igual para todos os respondentes, como mencionado anteriormente.

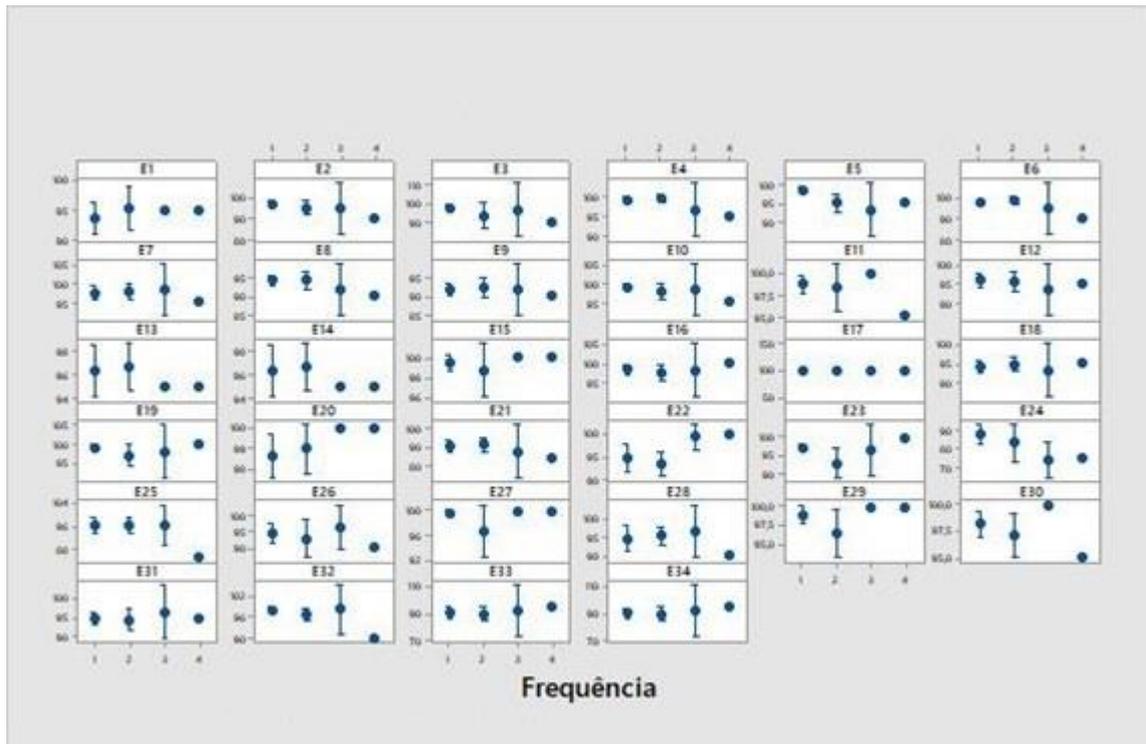
Quanto a “frequência de viagem”, observa-se nas figuras 16 e 17 os resultados das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Figura 16 – Box-plot frequência x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 17 – Intervalo de Confiança frequência x Questionário Expectativas.



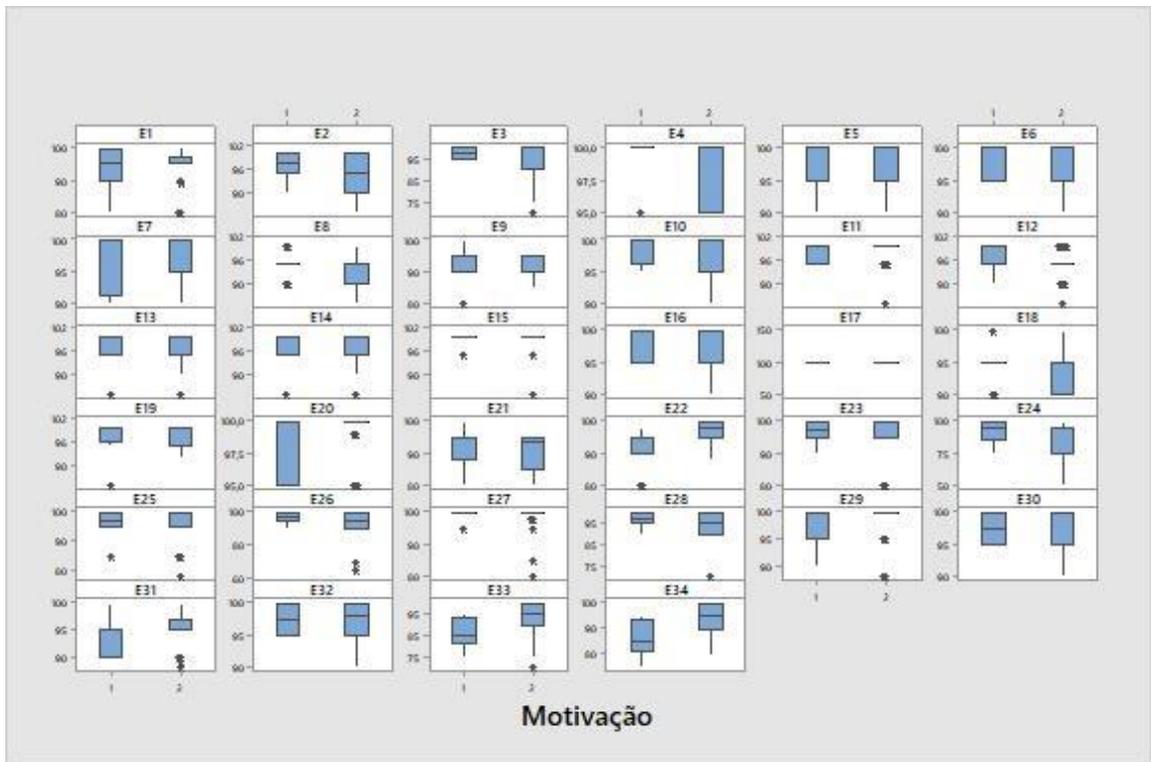
Fonte: Próprio autor.

Observa-se que não há superposição dos intervalos de confiança para as respostas E2, E3, E4, E5, E6, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30, E32 e E34 mostrando que aparentemente há diferenças significativas com relação as expectativas em indivíduos com frequência de viagem diferente.

Já as respostas E1, E17, E31 e E33 podem ser consideradas estatisticamente iguais para indivíduos com frequência de viagem diferente.

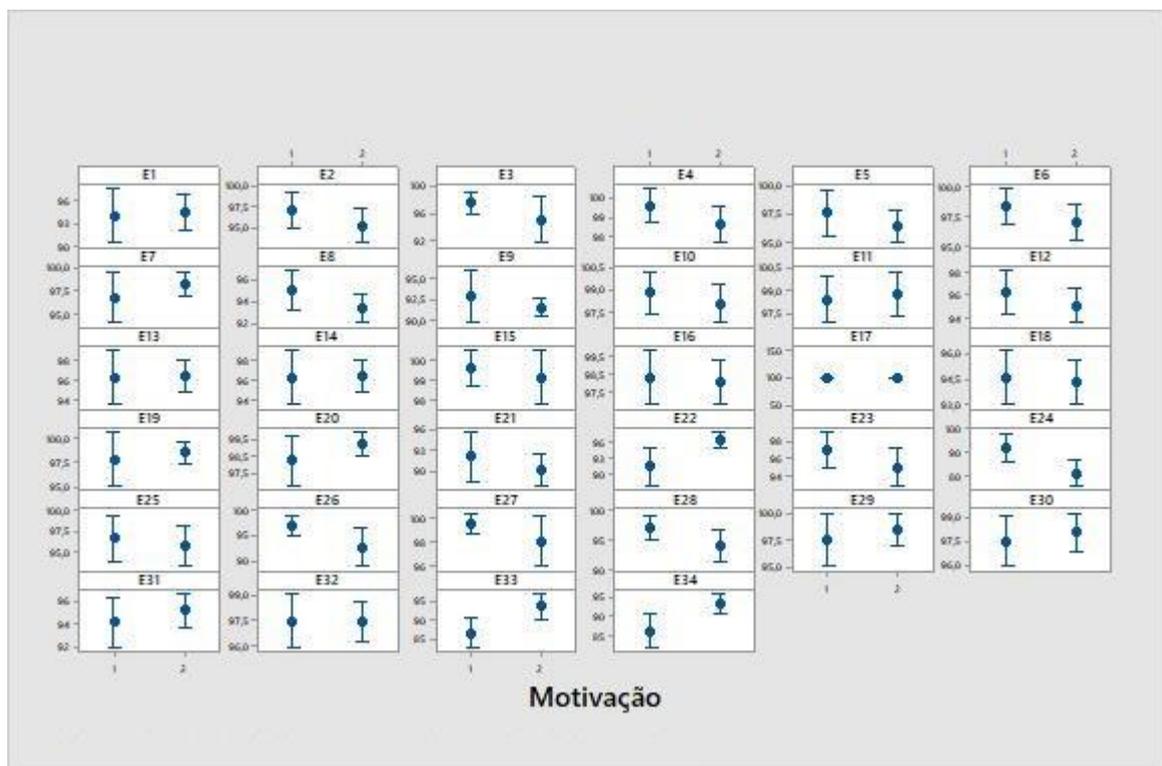
Quanto a “motivação do tratamento de saúde”, observa-se nas figuras 18 e 19 os resultados das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Figura 18 – Box-plot motivação x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 19 – Intervalo de Confiança motivação x Questionário Expectativas.



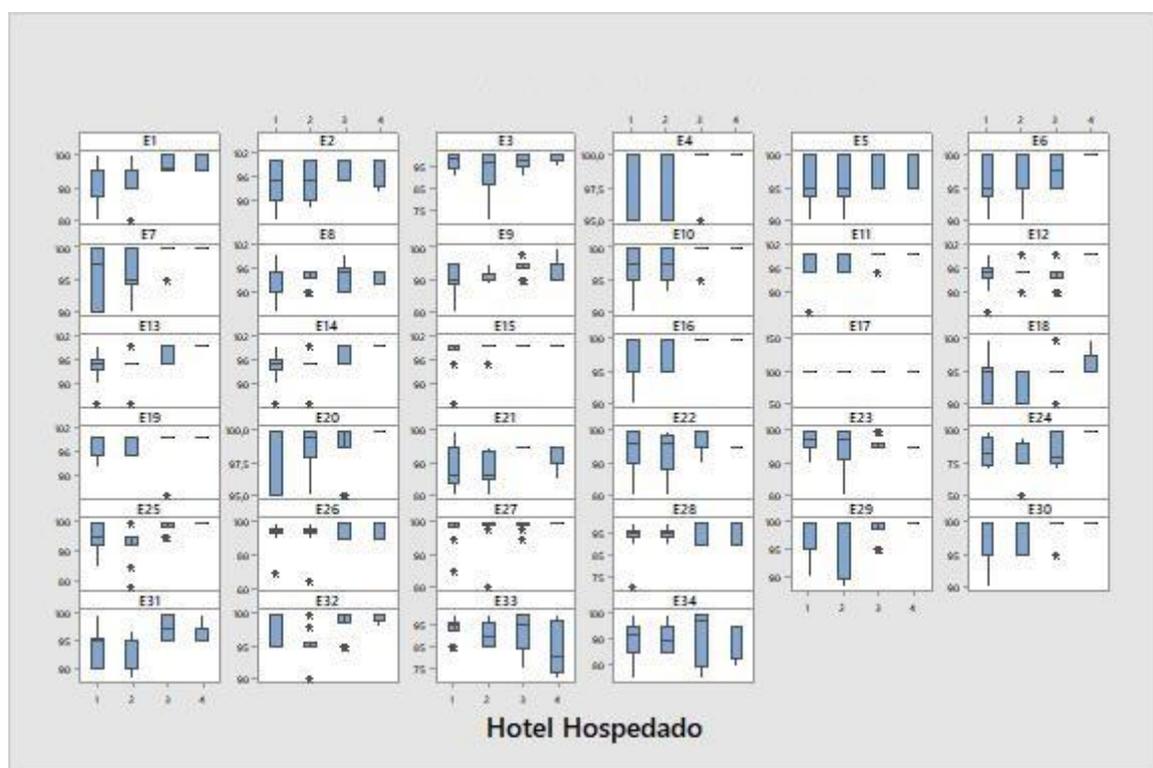
Fonte: Próprio autor.

Observa-se que não há superposição dos intervalos para as respostas E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E12, E15, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30, E31, E33 e E34 mostrando que há diferenças significativas com relação as expectativas em indivíduos com motivação de tratamentos de saúde diferentes.

Indivíduos submetidos a motivação cirúrgica, apresentaram expectativas mais elevadas com relação as respostas E2, E3, E4, E5, E6, E8, E9, E10, E12, E15, E21, E23, E24, E25, E26, E27 e E28, enquanto os indivíduos submetidos a motivação clínica apresentaram expectativas mais elevadas para as respostas E7, E19, E20, E22, E29, E30, E31, E33 e E34. Já as respostas E1, E11, E13, E14, E16, E17, E18 e E32 foram consideradas estatisticamente iguais.

Quanto ao “tipo de hotel hospedado”, referentes as categorias diferentes dos hotéis, observa-se nas figuras 20 e 21 os resultados das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Figura 20 – Box-plot tipo de hotel hospedado x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Figura 21 – Intervalo de Confiança tipo de hotel hospedado x Questionário Expectativas.



Fonte: Próprio autor.

Observa-se que não há superposição dos intervalos de confiança para as respostas E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E29, E30, E31, E32 e E33, o que mostra que aparentemente há diferenças significativas com relação as expectativas em indivíduos que se hospedaram em hotéis de diferentes categorias.

Já as respostas E8, E17, E27, E28 e E34 são consideradas estatisticamente iguais, considerando a superposição dos intervalos de confiança.

Finalmente, quanto ao “tipo de hospedagem”, se paciente ou acompanhante, observa-se nas figuras 22 e 23 os resultados das correlações quanto as expectativas dos clientes.

Fonte: Próprio autor.

Com exceção as respostas E4, E26 e E27, é possível observar que há superposição dos intervalos de confiança para as médias das respostas, mostrando que não há diferenças significativas com relação as expectativas em indivíduos que possuem diferentes tipos de hospedagem.

A seguir para comprovar a evidência científica de possíveis diferenças entre médias para as respostas em diferentes níveis de cada fator, foi realizada uma análise de variância (ANOVA) com uma classificação para todas as respostas referentes as expectativas dos clientes para cada variável.

Com relação ao fator “gênero”, a tabela 25 apresenta os itens do questionário expectativas que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 25 – Análise de variância gênero x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E1	1	153,46	153,46	5,95	0,02
E7	1	105,11	105,11	10,29	0,003
E12	1	87,85	87,85	8,77	0,006
E13	1	90,59	90,59	7,01	0,012
E14	1	90,59	90,59	7,01	0,012
E19	1	61,412	61,412	6,61	0,015
E20	1	30,978	30,978	9,67	0,004

Fonte: Próprio autor.

Assim, é possível concluir que as médias para as respostas E1, E7, E12, E13, E14, E19 e E20 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos de gêneros diferentes.

Com relação à “idade”, a tabela 26 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 26 – Análise de variância idade x Questionário Expectativas

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E6	4	94,405	23,601	2,58	0,057
E12	4	115,03	28,76	2,84	0,041

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que as médias para as respostas E6 e E12 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos de idades diferentes.

Com relação ao “estado conjugal”, a tabela 27 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 27 – Análise de variância estado conjugal x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E18	3	66,526	22,175	3,38	0,031
E21	3	225,42	75,14	2,86	0,053

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que as médias para as respostas E18 e E21 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos com estado conjugal diferentes.

Com relação à “nacionalidade”, observou-se que não há médias de questões estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (todos os valores-p > 0,05).

Com relação a “renda mensal”, a tabela 28 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 28 – Análise de variância renda mensal x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E34	3	382,31	127,44	2,71	0,062

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que a média para a resposta E34 (com um nível de significância igual à 5%) é estatisticamente diferente entre indivíduos com rendas mensais diferentes.

Com relação a “frequência de viagem”, a tabela 29 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 29 – Análise de variância frequência x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E4	3	35,144	11,715	3,47	0,028
E5	3	127,845	42,615	4,91	0,007
E6	3	93,9	31,3	3,53	0,026
E32	3	64,155	21,385	3,44	0,029

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que as médias para as respostas E4, E5, E6 e E32 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos com frequência de viagem diferentes.

Com relação a “motivação do tratamento de saúde”, a tabela 30 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 30 – Análise de variância motivação x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E22	1	209,33	209,33	9,75	0,004
E24	1	908,88	908,88	6,36	0,017
E33	1	389,61	389,61	6,5	0,016
E34	1	412,01	412,01	9,52	0,004

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que as médias para as respostas E22, E24, E33 e E34 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos com motivação de tratamentos diferentes.

Com relação ao “hotel hospedado”, a tabela 31 apresenta os itens que são estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (valor-p < 0,05).

Tabela 31 – Análise de variância hotel hospedado x Questionário Expectativas.

ITEM	DF	SS	MS	F	P
E1	3	255,79	85,26	3,53	0,026
E7	3	110,07	36,69	3,42	0,029
E9	3	98,3	32,77	2,78	0,057
E10	3	123,571	41,19	4,33	0,012
E13	3	162,14	54,05	4,72	0,008
E14	3	162,14	54,05	4,72	0,008
E16	3	91,786	30,595	5,84	0,003
E21	3	335,97	111,99	4,92	0,007
E24	3	1445,6	481,9	3,58	0,025
E25	3	294,64	98,21	4,49	0,01
E30	3	86,786	28,929	5,05	0,006
E31	3	128,043	42,681	4,57	0,009
E32	3	95,386	31,795	6,11	0,002

Fonte: Próprio autor.

É possível concluir que as médias para as respostas E1, E7, E9, E10, E13, E14, E16, E21, E24, E25, E30, E31 e E32 (com um nível de significância igual à 5%) são estatisticamente diferentes entre indivíduos que se hospedaram em diferentes tipos de hotéis.

Com relação ao tipo de hospedagem, se paciente ou acompanhante, observou-se que não há médias de questões estatisticamente diferentes considerando um nível de significância estatístico fixado em 5% (todos os valores- $p > 0,05$).

Percepções

A análise estatística das diferenças entre as médias das respostas e fatores com relação as percepções pelas variáveis categóricas dos respondentes não se justifica neste trabalho pois o questionário sobre percepções é customizado a cada hotel objeto do estudo – diferentemente do questionário expectativas (que é único para todos os hotéis). Faria sentido uma análise sobre a diferença das médias das percepções pelas variáveis categóricas dos clientes de um mesmo hotel, o que não foi possível pelo tamanho de amostra insuficiente de cada hotel.

5.3 Conclusão da Seção

Os resultados desta pesquisa estão divididos em duas partes: os relativos aos *Brainstormings* com clientes e gerentes e os relativos ao questionário *Hotelqual* adaptado, que foi aplicado nos turistas de saúde que estavam hospedados nos hotéis participantes da pesquisa.

As informações obtidas pela aplicação do questionário revelaram que a grande maioria dos clientes que se hospedaram nos hotéis participantes são pessoas de alto poder aquisitivo (97,14% dos clientes possuem renda familiar mensal superior a 10 salários mínimos), com experiência anterior de hospedagem para a mesma finalidade e a grande maioria casado (62,86%).

Os dados também mostram que 91,42% dos pacientes são brasileiros e 8,58% estrangeiros. Vale a pena uma investigação futura sobre as possíveis causas de atração destes turistas, como por exemplo: custo do tratamento, qualidade do tratamento, comodidade em aliar o tratamento de saúde a outras motivações de viagem e etc.

Por fim, pode-se verificar que a maioria dos turistas de saúde buscam a cidade de São Paulo para realização de exames clínicos ou de rotina (37,14%), seguido por oncologia (28,57%), cardiologia e Obstetrícia (8,57% cada), ortopedia (5,72%), oftalmologia (5,71%), pneumologia e estética (2,86% cada).

De acordo com a opinião dos 35 clientes investigados na amostra, as dimensões do instrumento *Hotelqual* foram avaliadas, na ordem de preferência: pessoas, organização e instalações.

Os dados da aplicação dos questionários, relacionados as expectativas e percepções dos clientes sobre os serviços prestados pelos hotéis objetos da pesquisa, revelaram informações importantes. Destaca-se, a partir do cálculo da pontuação média da qualidade para cada item da escala *Hotelqual* (apresentados na tabela 19) que os hotéis, mesmo os de categoria mais elevadas, de uma forma geral não atenderam às expectativas dos clientes, sendo o hotel “C” o que apresentou o menor *gap*.

Na análise da média ponderada, após aplicação dos pesos em cada dimensão, constatou-se que não houve diferença significativa dos resultados, concluindo que, para os turistas de saúde avaliados, não houve discrepância na distribuição dos pesos para cada dimensão do questionário.

É importante ressaltar a dificuldade na aplicação dos questionários aos clientes, sendo necessário auxílio na condução das respostas, mas sem interferência do entrevistador. As expectativas diminuíram após a observação do entrevistador quanto a realização da pesquisa em um hotel comum e não para atendimento específico ao turista de saúde, orientando os mesmos a formar suas expectativas baseadas em suas experiências anteriores.

Quanto a análise estatística, este trabalho demonstrou através da utilização do *Box-Plot* e do intervalo de confiança, que há diferenças significativas associadas as respostas do questionário expectativas entre indivíduos: de gêneros diferentes, com diferentes rendas mensais, com frequência de viagem diferentes e hospedados em hotéis de diferentes categorias.

Ainda com relação ao questionário expectativas, para comprovação da evidência científica de possíveis diferenças entre médias para as respostas, obtidas através da análise de variância (ANOVA) com uma classificação e nível de significância estatístico fixado em 5% (valor $p < 0,05$), é possível afirmar que o “hotel hospedado” apresentou a maior quantidade de itens estatisticamente diferentes (13), seguido por “gênero” (7), “frequência” e “motivação do tratamento de saúde” (4), “idade” e “estado conjugal” (2) e “renda mensal” (1). Os itens “nacionalidade” e “tipo de hospedagem” não apresentaram médias de questões estatisticamente diferentes.

Quanto as percepções, não se justificou a realização da análise estatística para diferenças entre respostas e fatores uma vez que a amostra não é suficiente para ser segmentada por categoria de hotel.

É possível destacar algumas curiosidades apresentadas na análise estatística: 1. Não há diferenças significativas quanto as expectativas relacionadas a “motivação do tratamento de saúde”; 2. A variável “Hotel hospedado” apresentou a maior quantidade de itens estatisticamente diferentes considerando as expectativas. 3. Há diferenças quanto a variável “gênero” para a maioria das respostas, contudo não é possível estabelecer um padrão para estas diferenças.

O instrumento *Hotelqual* adaptado foi validado através da análise da consistência interna, através do cálculo do coeficiente *Alpha de Crombach*, onde foi obtido o resultado de 0,8933 para o questionário das expectativas, apresentando boa consistência interna, e de 0,9853 para os questionários das percepções, apresentando excelente consistência interna. Os resultados foram comprovados através da Análise da Variância (ANOVA) de dois fatores, apresentando resultados similares.

Por fim, o capítulo a seguir apresenta as principais conclusões, dificuldades e limitações deste trabalho, além de recomendações para trabalhos futuros.

6 Conclusões e Considerações Finais

Este trabalho de pesquisa se propôs a adaptar, através da utilização da técnica de Brainstorming em gerentes e clientes, um instrumento de pesquisa para avaliar a qualidade percebida dos serviços em hotelaria para os turistas de saúde.

Nesta seção serão apresentadas as conclusões e reflexões relacionadas ao estudo teórico e aos resultados obtidos no estudo, bem como dificuldades, limitações e sugestões para trabalhos futuros.

6.1 Conclusões da Fundamentação Teórica

A avaliação da qualidade de serviços está intimamente ligada à satisfação do cliente, e esta pode ser mensurada comparando-se a qualidade esperada (expectativa) com a qualidade percebida (percepções) do serviço prestado, onde diversos fatores podem influenciar positiva e negativamente a avaliação do cliente.

Não foi encontrado na literatura trabalhos envolvendo a avaliação da qualidade de serviços em hotelaria com os turistas de saúde. Observando esta lacuna, este trabalho fez uso do instrumento *Servqual* original e de outros instrumentos oriundos de adaptações do próprio *Servqual* (*Lodgqual*, *Hotelqual* e *Holserv*) para utilização específica no segmento hoteleiro.

No estado da arte da presente pesquisa, a explicação científica deu-se através de duas seções que abordaram os principais temas, delimitando o ambiente da pesquisa. Tratou-se de uma forma geral do turismo de saúde, do setor de serviços e da qualidade aplicada em serviços, captando as diversas características e elementos que compõem a qualidade nos serviços de hotelaria.

6.2 Conclusões da Pesquisa

Os *Brainstormings* individuais para identificação dos atributos considerados relevantes para o turista de saúde, assim como a adaptação do instrumento *Hotelqual* atenderam ao objetivo geral e específicos da pesquisa. A adaptação e posterior validação do instrumento também responde ao problema elaborado no trabalho.

Os resultados da pesquisa mostraram que os valores das expectativas diminuíram quando, ao invés de pensar em um hotel específico para o atendimento ao turista de saúde, os mesmos foram orientados a formar suas expectativas pensando nas experiências que viveram em hotéis comuns.

Isso demonstra que o instrumento *Servqual*, como apresentada por Berry, Parasuraman e Zeithaml (1988) e os demais instrumentos oriundos de adaptações da versão original, exige um grau de entendimento que, dependendo do caso, pode não refletir a realidade do nível cultural dos respondentes. No caso desta pesquisa de mestrado, os clientes tinham, quase que na totalidade, um nível muito alto de instrução e ainda assim precisaram de orientação para responder a segunda e terceira parte do questionário, mais ainda na parte relacionada as expectativas.

Neste sentido, avaliar somente as percepções dos clientes, conforme proposto por Cronin e Taylor (1992), pode ser um procedimento mais simples e menos oneroso para as empresas de serviços do que avaliar as expectativas e percepções, podendo inclusive, prover resultados mais assertivos e maior rapidez na coleta e análise dos dados.

Durante a aplicação do questionário foi possível perceber o interesse dos turistas de saúde em externar suas necessidades com relação aos serviços hoteleiros oferecidos, o que leva a crer que suas expectativas sejam fortemente embasadas por tudo que eles julgam ser mais importante. Foi possível confirmar também a relevância do atributo “segurança”, como principal expectativa de um empreendimento hoteleiro (100), contextualizando também com a cidade de realização do estudo.

Como a intenção desta pesquisa não foi a de formular as expectativas idealizando um hotel perfeito, feito para atender exclusivamente aos turistas de saúde, o entrevistador teve que fazer algumas intervenções para esclarecimentos, conforme será tratado nas limitações da pesquisa.

Alguns respondentes fizeram comentários do tipo: “a alimentação é uma das coisas mais importantes num hotel” e “aqui me sinto em casa”, confirmando a dimensão “Organização” prevalecendo sobre as outras dimensões.

Além disso, foi possível notar que os clientes que passaram por alguma experiência negativa durante a sua hospedagem externaram seu descontentamento avaliando negativamente a maior parte dos itens. Isso mostra que os momentos da verdade que tragam algum tipo de insatisfação para o cliente podem ter repercussão bem negativa na avaliação global, ou seja, um momento negativo pode ofuscar a soma de vários momentos positivos.

Os dados também mostraram 11,43% dos clientes eram estrangeiros. Esse dado revela que existe um significativo fluxo de turistas viajando para realização de tratamentos de saúde e bem-estar. Vale a pena investigar os possíveis motivos de atração destes turistas, como por exemplo: custo do tratamento, custo do pacote total, qualidade do tratamento, atrativos turísticos e etc.

Observou-se também que o *Brainstorming* realizado junto aos gerentes trouxe prioritariamente respostas pautadas em razões técnicas, as quais os clientes não conseguem distinguir. De uma forma geral, eles só compreendem a capacidade ou incapacidade do hotel na realização dos serviços. Por outro lado, o *Brainstorming* realizado junto aos clientes pautou suas respostas em questões de atendimento e material humano. Isto se mostra alinhado com o peso da dimensão “Pessoal” do questionário de pesquisa adaptado.

As pontuações negativas do instrumento *Hotelqual* adaptado podem sinalizar a ocorrência de problemas a ser melhorados nos hotéis. No caso deste estudo, pôde-se observar que a dimensão “Organização” no hotel A recebeu a pontuação mais baixa, bem como a dimensão “Instalações” no hotel A. Estes resultados sugerem maior atenção e ações direcionadas as soluções dos possíveis problemas. Por outro lado, pôde-se observar que a dimensão “Pessoas” no hotel C, bem como a dimensão “Organização” no hotel C foram as que apresentaram melhores pontuações, sugerindo que simples avaliação e alguma possível mudança poderá refletir de forma positiva na avaliação da qualidade de serviço deste hotel.

Uma outra questão com relação ao instrumento *Hotelqual* é que com apenas três dimensões, a distribuição dos pesos para o cálculo da média ponderada fica mais equilibrada, possuindo menos discrepância e pouca influência nos resultados finais.

Por fim, foi possível constatar que o serviço hoteleiro é o tipo de trabalho que requer qualidade no comportamento humano. Sendo assim, a utilização da técnica de *Brainstorming* com os gerentes e clientes para adaptação e seleção do instrumento de pesquisa e posterior adaptação permitiu avaliar a qualidade dos serviços em hotelaria sob a ótica do turista de saúde, bem como fornecer um ponto de partida para análise dos problemas que possam inibir o fornecimento de um serviço de qualidade.

6.3 Limitações e Recomendações para trabalhos futuros

A principal dificuldade observada na realização desta pesquisa foi quanto a aplicação do questionário. Foi necessária a intervenção do entrevistador para prestar esclarecimento devido à dificuldade de entendimento demonstrada pela maioria dos clientes para garantir a conformidade da informação coletada. Essas intervenções foram feitas com o máximo de cautela procurando não tendenciar as respostas.

Outro ponto de dificuldade foi o tempo de duração da aplicação do questionário, causando a exclusão de dez respondentes que abandonaram a pesquisa antes do término ou deram respostas repetitivas a fim de finalizar logo.

Quanto as limitações deste trabalho, pode-se dizer que a abrangência do estudo pode ser visto como uma delas, pois a possibilidade da aplicação do questionário *Hotelqual* adaptado em um número maior de turistas de saúde traria resultados mais consolidados para a sociedade, bem como poderia, posteriormente, confirmar a eficácia do instrumento de mensuração da qualidade de serviços voltado ao turista de saúde.

Como recomendações para trabalhos futuros, fica a proposta de realização de um estudo envolvendo mais clientes, já que, por diversas razões, não houve tempo para a aplicação dos questionários em uma amostra maior. Outra proposta seria realizar um estudo separando a amostra por motivação de tratamento de saúde, origem ou categoria do hotel hospedado, a fim de se comparar os resultados e verificar a adequação do instrumento *Hotelqual* adaptado como forma de avaliar a qualidade dos serviços em hotelaria sob esta perspectiva. Pode-se também realizar a técnica de Brainstorming com mais clientes de forma a englobar outras variáveis que podem ser mensuradas, além das que foram avaliadas neste trabalho.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR ISO 9004:** Sistemas de Gestão da Qualidade – Diretrizes para melhorias de Desempenho. Rio de Janeiro, 2000.
- AKBABA, A. Measuring service quality in the hotel industry: a study in a business hotel in turkey. **Tourism Management**, v. 25, n. 2, p. 170-192, 2006.
- ALBRECHT, K. **Revolução nos serviços:** como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar seus clientes. São Paulo: Pioneira, 1994.
- ALMEIDA, S. **Ah! Eu não acredito:** como cativar o cliente através de um fantástico atendimento. Salvador: Casa da Qualidade, 2001.
- ALVARENGA, M.; BIANCHI, A. C. M; BIANCHI, R. **Manual de orientação:** estágio supervisionado. 3 ed. São Paulo: Thomson, 2003.
- ANDRADE, N.; BRITO, P. L.; JORGE, W. E. 6. ed. **Hotel:** planejamento e projeto. São Paulo: Senac, 1999.
- ANJOS, S.; ANJOS, F.; ABREU, A.; SCHNEIDER, E.; ZANCHI, C. Qualidade percebida dos serviços hoteleiros de Balneário Camboriú: uma proposta de análise. In: XXV ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2005, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre, 2005. p.1771-1778.
- ARIFFIN, A. A. M.; MAGHZI, A. A. A preliminary study on customer expectations of hotel hospitality: influences of personal and hotel factors. **International Journal of Hospitality Management**, n.31, p.191–198, 2012.
- BABAKUS, E.; BOLLER, G. W. An empirical assessment of the Servqual Scale. **Journal of Business Research**, v.24, n.3, 1992, p.253-268.
- BARROS, C. D. C. Excelência em serviço: uma questão de sobrevivência. Rio de Janeiro: Qualimark, 1999.
- BATESON, J. E. G. Why We Need Service Marketing, in Conceptual and Theoretical Developments in Marketing. **American Marketing Association**, p. 46-131, 1979.
- BELLO, J. L. P. **Metodologia Científica:** manual para orientação de textos acadêmicos, monografias, dissertações e teses. Rio de Janeiro [s.n.], 2005.
- BENI, M. C. **Análise estrutural do turismo.** São Paulo: SENAC, 1998.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A. **Serviços de marketing:** Competindo através da qualidade. 3 ed. São Paulo: Editora Maltese, 1995.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. A Conceptual model of service quality and its implication for future research. **Journal of Marketing**, v.49, p.41-50, 1985.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perception of quality. **Journal of Retailing**, n.64, p.12-37, 1988.

- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. Refinement and reassessment of the Servqual scale. **Journal of Retailing**, n.67, p.420-450, 1991.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. Um modelo conceitual de qualidade de serviço e suas implicações para a pesquisa no futuro. **Revista de Administração de Empresas**, v.46, n.4, 2006.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. **A excelência em serviços: como superar as expectativas e garantir a satisfação completa de seus clientes**. 1º Ed. São Paulo: Saraiva, 2014.
- BESSA, A. S. M.; SIMÃO, K. M. C. Turismo de saúde e o empresariamento das metrópoles brasileiras. **Bitácora Urbano Territorial**, v.27, n.3, 2017.
- BIENSTOCK, C. C.; DEMORANVILLE, C.W. Question order effects in measuring service quality. **International Journal of Research in Marketing**, v.20, n.3, p.217-231, 2003.
- BLAND, J. M.; ALTMAN, D. G.. Statistics notes: Crombach's alpha. *British Medical Journal*, v.314, n.7080, p. 572, 1997.
- BOLIS, M. El turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla inglesa. In: III CONGRESO INTERNACIONAL DE TURISMO Y SALUD, 2001, Varadero-Cuba. **Anais...** Varadero-Cuba, 2001, 11 p.
- BOOKMAN, M. Medical Tourism and Economic Development. In: INTERNATIONAL STUDIES ASSOCIATION 49th ANNUAL CONVENTION, 2008, São Francisco – EUA. **Conference...** São Francisco - EUA, 2008. [S.P.]
Disponível em: <http://www.allacademic.com/meta/p250849_index.html>. Acesso em: 13 fev. 2017.
- BORGES, C. P. **Satisfação do consumidor em serviço de hotelaria: construção e validação de instrumentos**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de Brasília, Brasília, 2005.
- BRANCO, G. M.; RIBEIRO, J. L. D.; TINOCO, M. A. C. Determinantes da satisfação e atributos da qualidade em serviços de hotelaria. **Produção**, v.20, n.4, p.576-588, 2010.
- BRASIL. Deliberação Normativa nº 387, de 28 de janeiro de 1998. Regulamentação da atividade hoteleira e instituição do sistema classificatório de meios de hospedagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Embratur, Brasília, DF, 09 fev. 1998.
Disponível em : <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1030739/pg-76-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-09-02-1998>>. Acesso em 20 fev. 2017.
- BRASIL. Lei nº 11.771 de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre a Política Nacional de Turismo, define as atribuições do Governo Federal no planejamento, desenvolvimento e estímulo ao setor turístico; revoga a Lei no 6.505, de 13 de dezembro de 1977, o Decreto-Lei no 2.294, de 21 de novembro de 1986, e dispositivos da Lei no 8.181, de 28 de março de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 set. 2008.
Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111771.htm>. Acesso em 20 fev. 2017.

BRIGGS, S.; SUTHERLAND, J.; DRUMMOND, S. Are hotels serving quality? An exploratory study of service quality in the Scottish hotel sector. **Tourism Management**, v.28, p.1006-1019, 2007.

BROGOWICZ, A. A.; DELENE, L. M.; LYTH, D. M. A synthesized service quality model with managerial implications. **International Journal of Service Industry Management**, v.1, n.1, p.27-46, 1990.

CABALLERO-DANEL, S.; MUGOMBA, C. **Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities**: A conceptual framework for entry into the industry. Dissertação (Mestrado em Business, Economics and Laws). Universidade de Gotemburgo, Suécia, 2006.

CADOTTE, E. R.; TURGEON, N. Key factors in guest satisfaction. **Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly**, p. 44-51, 1988.

CAMPOS, V. F. **TQC** : controle da qualidade total (no estilo japonês). Rio de Janeiro: Bloch, 1992.

CAON, M. CORREA, H. L. **Gestão de serviços**: lucratividade por meio de operações e de satisfação dos clientes. São Paulo: Atlas, 2012.

CARMAN, J. M. Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the Servqual Dimensions. **Journal of Retailing**, v.66, n.1, 1990.

CASTELLI, G. **Marketing Hoteleiro**. Caxias do Sul: EDUCS, 1994.

CASTELLI, G. **Administração Hoteleira**. Coleção Hotelaria. Caxias do sul: EducS, 2003.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002.

CHOU, S. Y.; KISER, A. I. T.; RODRIGUEZ, E. L. An Expectation Confirmation of Medical Tourism. **Journal of Service Science Research**, v.4, p.299-318, 2012.

COELHO, M. F. O que atrai o turista? Gestão da competitividade de destinos a partir de atrações e da atratividade turística. **Revista Rosa dos Ventos**, v.7, n.4, p.489-505, 2015.

COLAVITTI, F. Sombra, água fresca e cirurgia: moradores de países ricos procuram tratamentos em nações pobres e impulsionam o turismo médico. **Revista Galileu**, n.169, 2005.

CONNELL, J. Medical tourism: Sea, sun, sand and... Surgery. **Tourism Management**, v. 27, n.6, p.1093-1100, 2006.

CORRÊA, H. L.; CAON, M. **Gestão de Serviços**. São Paulo: Atlas, 2008.

COUTINHO, C. P.; BOTTENTUIT JUNIOR, J. B. Utilização da técnica do Brainstorming na introdução de um modelo E/B-Learning numa escola profissional portuguesa: a perspectiva dos professores e dos alunos. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DO DISCURSO, METODOLOGIA E TECNOLOGIA, 2007, Miranda do Douro - Portugal. **Actas...** Miranda do Douro – Portugal, 2007. p.102-118.

CROMBACH, L. J. Coefficient alpha and the internal structures of tests. **Psychometrika**, v.16, n.3, p.297-334, 1951.

CRONIN JR, J. J.; TAYLOR, A. S. Measuring Service Quality: a reexamination and a extension. **Journal of Marketing**, New York: American Marketing Association, v.56, p.55-68, 1992.

CROSBY, P. B. **Quality is free: The art of making quality certain**. São Paulo: McGraw-Hill, 1979, 309 p.

CUNHA, L. Turismo de saúde – conceitos e mercados. **Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologias**, p.79-84, 2006.

CUNHA, L. Autenticidade e Inovação: fatores de renovação dos destinos turísticos maduros. **Journal of Tourism Studies**, v.4, n.4, p. 9-28, 2011.

DELGADO, C. F.; DIEZ, B. S.; GRANDE, A. B.; TURNES, P.B. Hotelqual: Uma escala para medir calidad percebida em servicios de alojamiento. **Estudios Turísticos**, n.139, p.93-108, 1999.

ENSSLIN, L. VIANNA, W. B. O design na pesquisa quali-quantitativa na engenharia de produção: questões epistemológicas. **Revista Produção Online**, Florianópolis, v.8, n.1, 2008. Disponível em: <www.producaoonline.org.br/rpo/article/view/28>. Acesso em: 18 mar. 2018.

FEIJÓ, F. **Curso de hotelaria**. 2002.

Disponível em: <http://www.fernandofeijo.com/mkt_hotelaria.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2017.

FREIRE, S. M. S.; BARROS NETO, J. P.; SANTOS, S. M. Estratégias de marketing como ferramenta de gestão estratégica na pequena hotelaria: estudo de caso em hotéis de fortaleza/CE. In: II SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA – SEGET, 2005, Rezende. **Anais...** Rezende: Associação Educacional Dom Bosco, 2005. [S.P.]

FITZSIMMONS, J.; FITZSIMMONS, M. **Administração de Serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. 4 ed. Porto Alegre, Bookman, 2005.

FREITAS, A. L. P. A qualidade em serviços no contexto da competitividade. **Revista Produção on line**, Florianópolis, v.5, n.1, 2005.

FREITAS, H. M. T. **Turismo médico: a globalização da saúde**. 2010. 53p. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde). Universidade do Porto, Porto, 2014.

GARCÍA-ALTÉS, A. The Development of Health Tourism Services. **Annals of Tourism Research**, v.32, n.1, p.262-266, 2005.

GEORGE, B.; NEDELEA, A. Medical Tourism: The Next Big Thing to Come. 2008. Disponível em: <<http://ssrn.com/abstract=1264925>>. Acesso: 13 fev. 2016.

GETTY, J. M.; GETTY, R. L. Lodging quality index (LQI): assessing customers' perceptions of quality delivery. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, v.15, n.2, p.94-104, 2003.

GETTY, J. M.; THOMPSON, K. N. The relationship between quality, satisfaction and recommending behaviour in lodging decision. **Journal of Hospitality and Leisure Marketing**, v.2, n.3, p.3-22, 1994.

GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. **Administração Estratégica de Serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas 2010.

GONZÁLEZ, M. O. A.; RAMOS, R. E. B.; AMORIM, C. G. Gestão da satisfação e da fidelidade do cliente na hotelaria: um estudo dos fatores que influenciam a satisfação e a fidelidade do turista internacional no Brasil. In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção – ENEGEP, 2005, Porto Alegre. **Anais...**

GOUNARIS, S.; VASSILIKOPOULOU, A.; CHATZIPANAGIOTOU, K. C. (2010). Internal-market orientation: a misconceived aspect of marketing theory. **European Journal of Marketing**, n.44, v.11/12, p.1667-1699, 2003.

GRÖNROOS, C. Strategic Management and marketing in service sector. **Marketing Science Institute**, Cambridge, 1982.

GRÖNROOS, C. A Service quality model and its marketing implications. **European Journal of Marketing**, v.18, n.4, p.36-44, 1984.

GRÖNROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GUIRY, M.; VEQUIST, D. G. Traveling Abroad for Medical Care: U.S. medical tourist expectations and perceptions of service quality. **Health Marketing Quarterly**, v.28, p.253-269, 2011.

HARO, C. S.; LEVY, T. N. Como se comportam os hóspedes? **Forum dos Operadores Hoteleiros do Brasil**, 2013.

HEUNG, V. C. S.; KUCUKUSTA, D.; SONG, H. Medical tourism development in Hong Kong: an assessment of the barriers. **Tourism Management**, v.32, p.995-1005, 2010.

JOÃO, I. S.; MERLO, E. M.; MORGADO, R. R. Análise dos atributos valorizados pelo consumidor de hotelaria do segmento econômico: um estudo exploratório. **Revista Turismo Visão e Ação**, v.12, n.1, p.04-22, 2010.

JOHNS, N. Quality Management in the Hospitality Industry: part 3 – Recent Developments. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**. v.5, n.1, p.10-15, 1993.

JLL. Fórum de Operadores Hoteleiros do Brasil. **Hotelaria em números – Brasil 2015**. São Paulo, 2015.

KANDAMPULLY, J; SUHARTANTO, D. Customer loyalty in the hotel industry: the role of customer satisfaction and image. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, V.12, n.6, p.346-351, 2000.

KERIN, R. A.; HARTLEY, S. W.; BERKOWITZ, E. N. RUDELIUS, W. **Marketing**. São Paulo: Mc graw Hill, 2007.

- KOTLER, P. Four personal views give insight to marketing. **Marketing News**, v.22, n.5, 1988.
- KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 1993.
- KOTLER, P. **Administração de marketing**. São Paulo: Prentice Hall, 2000.
- KOTLER, P. **Princípios de marketing**. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- LEHTINEN, U. LEHTINEN, J. R. Service quality: a study of quality dimensions. **Working Paper**. Service Management Institute, Helsinki, 1982.
- LEVITT, T. Marketing Intangible Products and Product Intangibles. **Harvard Business Review**, v. 59, n. 3, p. 94-102, 1981.
- LEWIS, R. C.; BOOMS, B. The marketing aspects of service quality. **American Marketing Association**, Chicago, p. 99-104, 1983.
- LOVELOCK, C. Service Marketing Self-Portrait: Introspections, Reflections and Glimpses from the Experts. **American Marketing Association**, p. 133-152, 2000.
- LOVELOCK, C.; GUMMESSON, E. Whither Services Marketing?: In Search of a New Paradigm and Fresh Perspectives. **Journal of Service Research**, v.7, n.20, 2004.
- LUSCH, R. F.; VARGO, S. L. The Four Services Marketing Myth. **Journal of Service Research**, v.6, n.4, 2004.
- MARKOVIC, S.; RASPOR, S. Measuring perceived service quality using Servqual: a case study of the Croatian hotel industry. **Management**, v. 5, n. 3, p. 195–209, 2010.
- MARTIN, D. S.; MARTIN, W. S.; RAMAMONJIARIVELO, Z. Medtour: a scale for measuring medical tourism intentions. **Tourism Review**, v.66, n.1, p.45-56, 2011.
- MEDICAL TOURISM ASSOCIATION. **Medical Tourism Survey/Report**. 2015.
- MEDIK, S.; INGRAM, H. **Introdução à Hotelaria: Gerenciamento e Serviços**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.
- MEI, A. W. O; DEAN, A. M.; WHITE, C. J. Analysing service quality in the hospitality industry. **Managing Service Quality**, v.9, n.2, p.136-143, 1999.
- MENEZES, E. M.; SILVA, E. L. **Metodologia da pesquisa e elaboração da dissertação**. Florianópolis: laboratório de ensino a distância da UFSC, 2005.
- MIGUEL, P. A. C.; SALOMI, G. E. Uma revisão dos modelos para medição da qualidade em serviços. **Revista Produção**, v.14, n.1, p.12-30, 2004.
- MIGUEL, P. A. C. Estudo de caso na engenharia de produção: estruturação e recomendações para sua condução. **Revista Produção**, v.17, n.1, p.216-229, 2007.
- MINCIOTTI, S. A.; SANTOLIA, F.; KASPAR, C. A. R. P. Identificação de Fatores Críticos de Sucesso para Monitoramento do Nível de Satisfação de Hóspedes de Hotéis. **Turismo em Análise**, v.19, n.1, p.156-172, 2008.

Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rta/v19n1/10.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2016.

MINISTÉRIO DO TURISMO – MTUR. **Turismo de Saúde: orientações básicas**. Brasília: Ministério do Turismo, 2010.

MINISTÉRIO DO TURISMO – MTUR. **Sistema Brasileiro de Classificação de Meios de Hospedagem (SBClass)**. Brasília: Ministério do Turismo, 2010.

MONTGOMERY, D. C.; RUNGER, G. C. **Applied statistics and probability for engineers**. 5 ed. New York: Wiley & Sons, 2010.

NA, L. **Service quality and customer satisfaction in the hotel industry**. 2010. 102p. Dissertação (Mestrado em gerenciamento, economia e engenharia industrial). Politecnico di Milano, Milão, 2010.

NASCIMENTO, R. C. N.; RIBEIRO, L. A. M. Turismo de saúde: A prática do turismo médico e suas implicações na cidade de São Paulo. **Revista de Investigación en Turismo y Desarrollo Local**, v.5, n.13, 2012.

OBSERVATÓRIO DO TURISMO E EVENTOS. **Central de Monitoramento do Turismo**. São Paulo: SPTuris, 2014.

Disponível em: <<http://www.observatíoriidoturismo.com.br>>. Acesso em: 17 fev. 2017.

OH, H. Service quality, customer satisfaction, and customer value: A holistic perspective. **International Journal of Hospitality Management**, n.18, p.67-82, 1999.

OLIVER, R. Measurement and evaluation of satisfaction processes in retail settings. **Journal of Retailing**, v.57, p.25-48, 1981.

OLORUNNIWO, F.; HSU, M. K.; UDO G. J. Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. **Journal of Services Marketing**, vol. 20, nº. 1, 59–72, 2006.

OSBORN, A. F. **Applied Imagination: Principles and procedures of creative problem solving**. 3 ed. New York: Charles Scribner's Sons, 1967.

PETROCCHI, M. **Hotelaria: planejamento e gestão**. São Paulo: futura, 2002.

PORTER, M. **Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior**. Rio de Janeiro: Campus, 1990. 512p.

RAD, N. F.; SOM, A.P.M.; ZAINUDDIN, Y. Service quality and patients' satisfaction in medical tourism. **World Applied Sciences Journal**, v.10, p.24-30, 2010.

RIOS, J.; SANTOMA, R. Calidad de servicio em la indústria hotelera desde la perspectiva del Servqual. **Management & Empresas**, 2008.

ROSS, K. Health Tourism: An overview. **Hospitality Net Article**, 2001.

Disponível em: <<http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html>>. Acesso: 12 fev. 2017.

SALOMI, G. G. E.; MIGUEL, P. A. C.; ABACKERLI, A. J. Servqual x Servperf: comparação entre instrumentos para a avaliação de serviços internos. **Revista Gestão & Produção**, São Carlos, v.12, n.2, mai/ago. 2005.

SASSER JR., W. E.; OLSON, R. P.; WYCKOFF, D. D. **Management of Service Operations: Text and Cases**. Boston: Allyn & Bacon, 1978.

SCHMENNER, R. W. **Administração de operações em serviços**. São Paulo: Futura, 1999.

SIJTSMA, K. On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Crombach's Alpha. **Psychometrika**, v.74, n.1, p.107-120, 2009.

SOLOMON, M. R.; STUART, E. W. **Marketing: Real People, Real Choices**. Upper Saddle River: Prentice Hall. 2003.

SOUZA, N. A. P. **Qualidade no atendimento dos serviços de hotelaria em Ribeirão Preto: diferenças entre turistas de negócios e lazer**. Dissertação (Mestrado em Administração de Organizações). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

SOUZA, E. A; GRUNDY E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, v.20, p.1354-1360, 2004.

TINOCO, M. A. C. **Proposta de Modelos de Satisfação dos consumidores de serviços**. 2006. 118p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de produção). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

TRIGO, L. G. G. **Turismo e qualidade: tendências contemporâneas**. Papyrus, 2012.

VARGAS, R. Using the analytic hierarchy process (AHP) to select and prioritize projects in a portfolio. In: PMI GLOBAL CONGRESS, 2010, Washington – EUA. **Anais...** Washington – EUA, v.1, n.1, 2010. p.1-26.

Disponível em: <http://iwave.ru/files/2272/ricardo_vargas_ahp_project_selection_en.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2017.

VECCHI, A. J. S. **As consequências comportamentais da qualidade em serviços**. 2000. Dissertação (Mestrado em Administração), Programa de Pós Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

VEIGA, L. S.; FARIAS, J. S. Avaliação da qualidade dos serviços em uma pousada com a aplicação da escala Servqual. **Turismo – Visão e Ação**, v.7, n.2, p. 257-272, 2005.

VICENS, R. S.; GUIX, G.C. Calidad de servicio em la indústria hotelera: revision de la literatura. **Revista de Análisis Turístico**, n.3, p.27-44, 2007.

VIEIRA, V. A. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Revista da FAE**, Curitiba, v.5, n.1, p.61-70, 2002.

WANDERLEY, H. **A percepção dos hóspedes quanto aos atributos oferecidos pelos hotéis voltados para o turismo de negócios na cidade de São Paulo**. 2004. 104p. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil). Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

WU, R. T. Y. **Exploring the service quality indicator system for international tourist hotel in Taiwan, Republic of China.**

Disponível em:

<http://pc.parnu.ee/~htooman/EuroChrie/Welcome%20to%20EuroChrie%20Leeds%202007/EuroChrie%20Conference%20Preceedings/Full%20Papers/Wu,%20Robert.pdf>.>

Acesso em: 29 ago. 2017.

ZEITHAML, V. A. How Consumer Evaluation Processes Differ between Goods and Services. **American Marketing**, Chicago, p.186-190, 1981.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está convidado(a) a participar, como voluntário, de uma pesquisa que tem a finalidade identificar qual a avaliação e quais os atributos da qualidade, oferecidos ou não pelo hotel na qual você está hospedado, são importantes para o turista que tem como motivação de viagem o tratamento de saúde ou bem-estar. Esta atividade individual terá a duração de aproximadamente 10 minutos. Leia cuidadosamente as instruções abaixo e caso tenha alguma dúvida, estaremos a disposição para esclarecer. Caso aceite fazer parte desta atividade, assinalar ao final deste documento a opção: Concordo participar. Caso não concorde, não haverá nenhum problema, lembrando que todos os dados são sigilosos e serão usados apenas para fins científicos.

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho tem por finalidade avaliar e identificar quais os atributos da qualidade, oferecidos ou não pelo hotel na qual você está hospedado, são importantes para o turista que tem como motivação de viagem o tratamento de saúde ou bem-estar, tendo este a finalidade estritamente acadêmica, esperando contribuir para um maior conhecimento da temática estudada;
2. Ao participar deste estudo, estarei contribuindo para o estudo acadêmico da qualidade de serviços, em especial voltados a hotelaria e para os investidores e gestores hoteleiros que desejam obter vantagem competitiva através do conhecimento dos desejos e necessidades de um público específico;
3. Meu nome será mantido em sigilo, assegurando minha privacidade e se desejar, deverei ser informado dos andamentos desta pesquisa;
4. Concordo que os resultados desta pesquisa sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam divulgados;
5. A apresentação e defesa serão públicas e poderá também ser objeto de participação em eventos nacionais e internacionais;
6. Durante a execução do projeto poderão ocorrer riscos de constrangimento que serão atenuados por orientação sobre o objetivo do estudo e como se dará a utilização das informações fornecidas, sendo estas tratadas de maneira geral, não personalizada;
7. Os procedimentos aos quais serei submetido não provocarão danos morais, físicos, financeiros ou religiosos, nem tampouco será preciso doar nenhum tipo de material biológico para a realização desta pesquisa;
8. Não terei nenhuma despesa ao participar deste estudo;
9. Poderei deixar de participar do estudo a qualquer momento, sem prejuízo algum;
10. Os participantes da pesquisa deverão assinalar a opção: concordo participar, deste questionário de consentimento livre e esclarecido, que consiste em instrumento para obtenção de anuência à participação;
11. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos poderá ser feito contato com a equipe científica, através dos orientadores: **Prof. Dr. Fábio Ferraz Júnior**, professor da **Universidade de Araraquara – UNIARA**, através do telefone: (16) 3301-7126 ou

do e-mail: fabio.ferraz@sensoft.com.br; **Prof. Dr. Cláudio Luis Piratelli**, professor da **Universidade de Araraquara – UNIARA**, através do telefone: (16) 3301-7126 ou do e-mail: clpiratelli@uniara.com.br ou com o pesquisador **Eduardo Bressan Boeck**, aluno do programa de **Mestrado em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara – UNIARA**, através do telefone: (11) 97596-5620 ou através do e-mail: eduardoboeck@hotmail.com.

Obrigado,

Eduardo Bressan Boeck

*Obrigatório

1.1 Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar do estudo **“PROPOSTA DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇO EM HOTELARIA: UM ESTUDO NO SEGMENTO DO TURISMO DE SAÚDE”**, na qualidade de voluntário(a).

Concordo em participar

Não quero participar

Dados Pessoais:

2.1 Nome (Opcional)

2.2 Hospedagem:

Paciente Acompanhante

2.3 Frequência da viagem (últimos seis meses):

uma vez duas vezes três vezes quatro ou mais vezes

2.4 Sexo

Masculino

Feminino

2.5 Idade

de 21 a 30 anos

de 31 a 40 anos

de 41 a 50 anos

- de 51 a 60 anos
 de 61 a 70 anos
 71 anos ou mais.

2.6 Estado Conjugal Atual

- Solteiro(a)
 Casado(a)
 Vive com companheiro(a)
 Separado(a)
 Viúvo(a)

2.7 Nacionalidade

- Brasileiro
 Estrangeiro

2.8 Renda Estimada Mensal

- de 1 a 5 salários mínimos
 de 5 a 10 salários mínimos
 de 10 a 15 salários mínimos
 de 15 a 20 salários mínimos
 acima de 20 salários mínimos

2.9 Motivação do tratamento de saúde ou bem-estar (Opcional):

2.10 Data do aceite do termo

__ / __ / ____.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO REFINADO

EXPECTATIVAS

Para responder a esse questionário é necessário que você assinale, baseado em suas experiências, quais as suas expectativas em relação aos serviços considerados IDEAIS oferecidos pelos hotéis.			
Item	Dimensão	Característica	Expectativa
1	INS	As dependências e os equipamentos de hotéis de referência devem estar bem conservados e em bom estado de manutenção.	
2	INS	As dependências e instalações de hotéis de referência devem ser agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	
3	PES	Os funcionários de hotéis de referência devem ter um aspecto limpo e asseado.	
4	INS	As instalações de hotéis de referência devem ser limpas e constituídas de material de fácil limpeza e higienização.	
5	INS	As instalações de hotéis de referência devem ser confortáveis e acolhedoras.	
6	ORG	Em hotéis de referência, os serviços devem ser prestados de acordo com as condições contratadas.	
7	ORG	Em hotéis de referência, os problemas dos clientes devem ser resolvidos de maneira eficaz.	
8	ORG	Em hotéis de referência, os dados e informações da hospedagem devem estar sempre corretos.	
9	ORG	Em hotéis de referência, os clientes devem conseguir facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	
10	ORG	Em hotéis de referência os serviços são prestados com rapidez.	
11	PES	Os funcionários de hotéis de referência estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	
12	PES	Os funcionários de hotéis de referência estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	
13	ORG	Hotéis de referência devem sempre ter alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	
14	PES	Os funcionários de hotéis de referência devem inspirar confiança.	
15	PES	Em hotéis de referência se atua com discrição e respeito a intimidade dos clientes.	
16	PES	Os funcionários de hotéis de referência devem ser cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	
17	INS	As instalações de hotéis de referência devem ser seguras.	
18	PES	Os funcionários de hotéis de referência devem conhecer e se esforçar para conhecer as necessidades dos clientes.	
19	ORG	Em hotéis de referência, o cliente deve ser o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	
20	PES	Os funcionários de hotéis de referência devem se preocupar em resolver os problemas dos clientes.	
21	INS	O Estacionamento de hotéis de referência devem ser de fácil acesso, gratuito e com manobrista.	
22	INS	Os quartos de hotéis de referência devem ser acessíveis, com possibilidade de adaptação.	

Item	Dimensão	Característica	Expectativa
23	ORG	Clientes de hotéis de referência devem ter facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	
24	INS	Hotéis de referência devem possuir academia.	
25	INS	Os televisores de hotéis de referência devem possuir várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	
26	ORG	O restaurante de hotéis de referência deve ser bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	
27	INS	Hotéis de referência devem ter boa localização, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	
28	ORG	O café da manhã servido em hotéis de referência deve ser bom, com várias opções.	
29	ORG	Hotéis de referência deve ter cuidado com a limpeza e o asseio dos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	
30	ORG	Hotéis de referência devem ter clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	
31	ORG	O departamento de reservas dos hotéis de referência deve atender aos pedidos especiais de seus clientes.	
32	ORG	Os clientes de hotéis de referência devem ter facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	
33	ORG	Hotéis de referência devem possuir serviço de lavanderia.	
34	ORG	Hotéis de referência devem possuir serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO REFINADO

PERCEPÇÃO

Para responder a esse questionário é necessário que você assinale, baseado em suas experiências, quais as suas percepções em relação aos serviços **RECEBIDOS** pelo hotel no qual está hospedado(a).

Item	Dimensão	Característica	Percepção
1	INS	As dependências e os equipamentos do hotel estão bem conservados e em bom estado de manutenção.	
2	INS	As dependências e instalações do hotel são agradáveis, silenciosas e bem iluminadas.	
3	PES	Os funcionários do hotel tem um aspecto limpo e asseado.	
4	INS	As instalações do hotel são limpas e constituídas de material de fácil limpeza e higienização.	
5	INS	As instalações do hotel são confortáveis e acolhedoras.	
6	ORG	Os serviços são prestados de acordo com as condições contratadas.	
7	ORG	Os problemas dos clientes são resolvidos de maneira eficaz.	
8	ORG	Os dados e informações da hospedagem estavam corretos.	
9	ORG	Os clientes conseguem facilmente qualquer informação sobre os serviços oferecidos.	
10	ORG	Os serviços são prestados com rapidez.	
11	PES	Os funcionários do hotel estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	
12	PES	Os funcionários do hotel estão sempre disponíveis para fornecer informações aos clientes.	
13	ORG	Sempre há alguém da gerência a disposição em caso de alguma necessidade dos clientes.	
14	PES	Os funcionários do hotel inspiram confiança.	
15	PES	Os funcionários de hotéis do hotel são discretos e respeitam a intimidade dos clientes.	
16	PES	Os funcionários do hotel são cordiais, competentes e profissionais, com autonomia para tomada de decisões.	
17	INS	As instalações do hotel são seguras.	
18	PES	Os funcionários do hotel conhecem e se esforçam para conhecer as necessidades dos clientes.	
19	ORG	O cliente é o mais importante, recebendo um atendimento personalizado e humanizado.	
20	PES	Os funcionários do hotel se preocupam em resolver os problemas dos clientes.	
21	INS	O Estacionamento do hotel é de fácil acesso, gratuito e com manobrista	
22	INS	Os quartos do hotel são acessíveis, com possibilidade de adaptação.	
23	ORG	Os clientes do hotel tem facilidade em receber atendimento médico, medicamentos ou exames.	

Item	Dimensão	Característica	Expectativa
24	INS	O hotel possui academia.	
25	INS	Os televisores do hotel possuem várias opções de entretenimento e a internet é veloz e gratuita.	
26	ORG	O restaurante do hotel é bom, com cardápio variado e opções balanceadas.	
27	INS	A localização do hotel é boa, de fácil locomoção e várias opções de lojas e restaurantes no entorno.	
28	ORG	O café da manhã é bom, com várias opções.	
29	ORG	O hotel tem cuidado com a limpeza e o asseio dos enxovais de cama e banho, com trocas diárias.	
30	ORG	O hotel tem clareza na demonstração de extratos e faturas de hospedagem.	
31	ORG	O departamento de reservas do hotel atende aos pedidos especiais de seus clientes.	
32	ORG	Os clientes do hotel tem facilidade na realização dos procedimentos de <i>check-in</i> e <i>Check-out</i> .	
33	ORG	O hotel possui serviço de lavanderia.	
34	ORG	O hotel possui serviços de apoio ao hóspede, tais como: empréstimo de cadeira de rodas/banho, cama extra, berço e etc.	

Instruções: Três características do atendimento neste hotel estão listadas abaixo. Indique a importância de cada uma destas características na avaliação da qualidade do atendimento do hotel. Distribua um total de 100 pontos entre as três características, de acordo com o grau de importância em sua avaliação – quanto mais importante for a característica, mais pontos devem ser usados na avaliação. Assegure apenas que o total da avaliação das três características some 100 pontos.

Características	Pontos
1. A aparência das instalações físicas, material de comunicação e equipamentos do hotel.	
2. A atenção dos funcionários aos clientes e ao pronto atendimento às suas solicitações.	
3. A execução dos serviços de forma precisa e segura pelo hotel.	
Total	100

De uma forma geral, como você avalia a qualidade do serviço que você recebeu no hotel onde se hospedou?

