



**UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI DO GRUPO
ÂNIMA EDUCAÇÃO**

RENATA TESSER ROCHA

**A RELAÇÃO DE HOSPITALIDADE E CONFIANÇA ENTRE *STAKEHOLDERS* EM
CLÍNICAS E HOSPITAIS VETERINÁRIOS**

São Paulo

2022

RENATA TESSER ROCHA

**A RELAÇÃO DE HOSPITALIDADE E CONFIANÇA ENTRE *STAKEHOLDERS* EM
CLÍNICAS E HOSPITAIS VETERINÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Hospitalidade como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Hospitalidade.

Orientadora: Prof. Dra. Simone Ruchdi Barakat

São Paulo

2022

Ficha Bibliográfica elaborada pela biblioteca UAM
Com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R219r Rocha, Renata Tesser
A relação de hospitalidade e confiança entre *stakeholders* em clínica e hospitais veterinários / Renata Tesser Rocha. – 2022.
126f.: il.; 30 cm.

Orientadora: Dra. Simone Ruchdi Barakat.
Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2022.
Bibliografia: f. 93-103.

1. Hospitalidade. 2. Experiência de hospitalidade. 3. Confiança.
4. *Hospitalableness*. 5. Stakeholders. 6. Veterinária. I. Título.

CDD 647.94

Dedico esta dissertação a todos aqueles que convivem comigo e que tiveram a paciência e compreensão de me verem ausente em muitos encontros. Dedico também, em especial, à minha orientadora Dra. Simone e aos professores que me auxiliaram em todo o processo do mestrado nesses dois anos. À medicina veterinária, que me possibilita ajudar os seres a quem escolhi dedicar a minha profissão.

AGRADECIMENTOS

A lista de agradecimentos é grande quando pensamos na quantidade de pessoas que estão envolvidas neste processo desde o início. Assim, agradeço a Deus, por ter permitido que eu e meus familiares tivéssemos saúde frente à pandemia de Covid-19 que enfrentamos desde 2020. Ele, me deu determinação para não desanimar na realização deste trabalho.

Ao meu amigo Anderson Scherer que, desde o meu ingresso no curso de mestrado, me incentivou e ficou por horas me ajudando e mostrando como seria o meu caminho pelo curso.

Aos meus amigos e familiares, que puderam entender todos os meus momentos em frente do computador, mesmo em confraternizações nos finais de semana.

Ao meu namorado, que teve toda a paciência e me auxiliou em várias situações neste trabalho.

Agradeço a todos os meus animais de estimação, que são o motivo da minha persistência.

A minha orientadora, profa. Simone, por toda a atenção oferecida, ao prof. Carlos, que sempre esteve disposto a tirar minhas dúvidas e a todos os outros professores do programa.

Aos meus colegas de turma, que não conheci pessoalmente, mas que se mantiveram firmes em todas as situações nos grupos de *WhatsApp*.

À Universidade Anhembi Morumbi, que me proporcionou grande parte da formação profissional por meio da graduação, do mestrado e como colaboradora.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”.

Cora Coralina

RESUMO

Dentro de uma organização ocorrem, por meio de atos e rotinas da equipe, do *design* do ambiente, da gestão do espaço, dos relacionamentos e da manipulação de objetos materiais, sentimentos de hospitalidade entre os diversos *stakeholders*. O entendimento dos processos e das experiências organizacionais, por meio da hospitalidade, pode ser pensado como um instrumento de criação de valor nas organizações e diferencial competitivo. Outro elemento importante dentro de uma organização é a confiança, com foco na habilidade técnica, integridade, benevolência, ética e reputação geral. Quando a organização está inserida em um ambiente de saúde, a hospitalidade centrada em uma filosofia que inclui a interação de pessoas e processos por trás das experiências, é um bom complemento para o tratamento médico geral. Dentre os ambientes de saúde estão inseridas as clínicas e os hospitais veterinários, que crescem anualmente em número de estabelecimentos, decorrente do aumento de animais de estimação entre as famílias. O presente estudo aborda a hospitalidade em clínicas e hospitais veterinários, com foco na confiança dos responsáveis por animais de estimação nos médicos veterinários. Mais especificamente, o objetivo da pesquisa é compreender a relação de hospitalidade e confiança entre *stakeholders*, com foco nos clientes e médicos veterinários em clínicas e hospitais veterinários. A metodologia adotada é do tipo quantitativa explicativa, mediante o emprego de questionário elaborado a partir de três escalas, sendo duas referentes à hospitalidade - experiência de hospitalidade e *hospitableness* - e, uma, referente à confiança. O questionário foi aplicado com 185 pessoas responsáveis por animais de estimação, usuários de serviços em clínicas e hospitais veterinários do Brasil. A técnica de análise foi por modelagem de equações estruturais, sendo utilizado o *software* SmartPLS. As hipóteses referentes à relação positiva entre os constructos deste estudo foram confirmadas. Desse modo, a experiência de hospitalidade e a *hospitableness* estão positivamente associadas à geração de confiança do responsável pelo animal de estimação no médico veterinário. Neste estudo, a experiência de hospitalidade no ambiente teve mais peso para a geração de confiança quando comparada à *hospitableness*. Como conclusão, os fatores de hospitalidade podem influir positivamente no atendimento aos *stakeholders* e as organizações podem investir em relações humanas para uma melhor qualidade de serviços, ao invés de melhorar somente a qualidade técnica.

Palavras-chave: Experiência de hospitalidade; *Hospitableness*; Confiança; *Stakeholders*; Veterinária.

ABSTRACT

Within an organization, through the acts and routines of the team, the design of the environment, the management of space, relationships and the manipulation of material objects, feelings of hospitality among various stakeholders occur. The understanding of processes and organizational experiences through hospitality can be thought of as an instrument for creating value in organizations and a competitive differential. Another important element within an organization is trust, with a focus on technical skill, integrity, benevolence, ethics and overall reputation. When the organization is inserted in a healthcare environment, hospitality centered on a philosophy that includes the interaction of people and processes that drive experiences is a good complement to general medical care. Among the health environments, there are veterinary clinics and hospitals, which grow annually in the number of establishments, due to the increase in pets among families. The present study addresses hospitality in veterinary clinics and hospitals, focusing on the trust of those responsible for pets in veterinarians. More specifically, the objective of the research is to understand the relationship of hospitality and trust between stakeholders, focusing on customers and veterinarians in veterinary clinics and hospitals. The methodology adopted is of the explanatory quantitative approach, using a questionnaire drawn up by three scales, two referring to hospitality - experience of hospitality and hospitableness - and one referring to trust. The questionnaire was applied to 185 people responsible for pets using services in veterinary clinics and hospitals in Brazil. The analysis technique was by structural equation modeling using SmartPLS software. The hypotheses regarding the positive relationship between the constructs of this study were confirmed, thus, the experience of hospitality and hospitableness are positively associated with the generation of trust by the person responsible for the pet in the veterinarian. In this study, the experience of hospitality in the environment was more relevant for the generation of trust when compared to hospitableness. In conclusion, hospitality factors can positively influence the service to stakeholders and organizations can invest in human relations for a better quality of services, instead of improving only the technical quality.

Keywords: Experience of Hospitality. Hospitableness. Trust. Stakeholders. Veterinary.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Dimensões da hospitalidade	22
Figura 2 - O eixo da hospitalidade	23
Figura 3 - Da hostilidade à hospitalidade	24
Figura 4 - Atividades relacionadas com a hospitalidade	25
Figura 5 - Diferentes camadas da hospitalidade	28
Figura 6 - Modelo de hospitalidade no contexto organizacional	30
Figura 7 - Benefícios da aplicação da teoria dos <i>stakeholders</i> na pesquisa em hospitalidade	33
Figura 8 - A hospitalidade em hospitais divididas no contexto público, pessoal e terapêutico	34
Figura 9 - Modelo proposto na geração de confiança	38
Figura 10 -Elementos da gestão de <i>stakeholders</i> e criação de valor	40
Figura 11 - Relevância das dimensões de confiabilidade entre os tipos de <i>stakeholders</i> de acordo com sua localização e profundidade e relacionamento com a organização	44
Figura 12 - Modelo de pesquisa	52
Figura 13 - Processo de desenvolvimento da pesquisa	53
Figura 14 - Modelo de mensuração do pré-teste.....	62
Figura 15 - Elaboração do modelo no SmartPLS	76
Figura 16 - Cargas fatoriais	77
Figura 17 - Modelo estrutural	82
Figura 18 - Valores de t-student	83

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Crescimento do número de médicos veterinários de 2017 a 2020, no Brasil	45
Gráfico 2 - Quantidade de estabelecimentos veterinários de 2017 a 2020, no Brasil	46
Gráfico 3 - Teste para avaliação da força do modelo estrutural	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Antecedentes de confiança	36
Quadro 2 - Escala de Experiência de Hospitalidade	57
Quadro 3 - Escala de <i>Hospitableness</i>	58
Quadro 4 - Escala de confiança no médico veterinário	59
Quadro 5 - Síntese dos ajustes do MEE no SmartPLS	74

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Validade Convergente	63
Tabela 2 - Validade Discriminante segundo Fornell e Larcker	64
Tabela 3 - Razão Heterotrait-Monotrait (HTMT)	64
Tabela 4 - Cargas cruzadas	66
Tabela 5 - Número de animais de estimação levados a um hospital ou clínica veterinária	67
Tabela 6 - Número de animais de estimação levados a um hospital ou clínica veterinária	68
Tabela 7 - Frequência aproximada ao ano de visitas a um hospital ou clínica veterinária	68
Tabela 8 - Faixa etária	69
Tabela 9 - Gênero	69
Tabela 10 - Faixa salarial	69
Tabela 11 - Estado civil	69
Tabela 12 - Ocupação	69
Tabela 13 - Grau de escolaridade	70
Tabela 14 - Considera o animal de estimação um membro da família	70
Tabela 15 - Estabelecimento escolhido para respostas no questionário	70
Tabela 16 - Mediana, média e desvio-padrão amostra final	71
Tabela 17 - Validade convergente da amostra final	77
Tabela 18 - Validade discriminante dos constructos pelo critério de Fornell – Larcker da amostra final	79
Tabela 19 - Validade discriminante dos constructos pelo critério Heretotrait- Monoitrait da amostra final	79
Tabela 20 - Cargas cruzadas da amostra final	80
Tabela 21 - Resultados do modelo estrutural (n=185)	83
Tabela 22 - Acolhedor	111
Tabela 23 - Cortês	111
Tabela 24 - Respeitoso	112
Tabela 25 - Gentil	112
Tabela 26 - Transparente	113
Tabela 27 - Honesto	113

Tabela 28 - Confiável	113
Tabela 29 - Generoso	114
Tabela 30 - Sociável	114
Tabela 31 - Mente aberta	114
Tabela 32 - Convidativa	115
Tabela 33 - Receptiva	115
Tabela 34 - Livre	116
Tabela 35 - Fornece suporte	116
Tabela 36 - Comprometida	116
Tabela 37 - Rei/Rainha	117
Tabela 38 - Faz o melhor para cuidar	117
Tabela 39 - Livra de tarefas e preocupações	118
Tabela 40 - Se interessa	118
Tabela 41 - Sentir-se importante	118
Tabela 42 - Sentir-se à vontade	119
Tabela 43 - Sentir-se confortável	119
Tabela 44 - Sentir-se relaxado	119
Tabela 45 - Considera o local hospitaleiro	120
Tabela 46 - Funcionários hospitaleiros	120
Tabela 47 - Todos os locais hospitaleiros	120
Tabela 48 - Satisfeito	121
Tabela 49 - Atende as expectativas	121
Tabela 50 - Padrão de serviço ideal	122
Tabela 51 - Visitaria o local novamente	122
Tabela 52 - Recomendaria a outras pessoas	122
Tabela 53 - veterinário deixou à vontade	123
Tabela 54 - veterinário se comportou de forma profissional	123
Tabela 55 - Veterinário conversou olhando nos olhos	124
Tabela 56 - veterinário foi gentil e complacente, mas firme quando necessário	124
Tabela 57 - Veterinário foi honesto	124
Tabela 58 - Veterinário buscaria conselho, caso tivesse dúvidas	125
Tabela 59 - Veterinário demonstrou conhecimento	125
Tabela 60 - Veterinário experiente	126
Tabela 61 - Voltaria no veterinário	126

Tabela 62 - Veterinário considerou as preocupações	126
Tabela 63 - Recomendaria veterinário a outras pessoas	127

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

AC	<i>Alfa de Cronbach</i>
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
AVE	Variância Média Extraída
CC	Confiabilidade Composta
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
HTMT	Heterotrait-Monotrait
MEE	Modelagem de Equações Estrutural
PLS	<i>Partial Least Square</i>
PLS-PM	<i>Partial Least Squares Path Modeling</i>
VL	Variáveis Latentes

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	21
2.1 HOSPITALIDADE E <i>HOSPITABLENESS</i>	21
2.2 HOSPITALIDADE E <i>STAKEHOLDERS</i> NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL	29
2.3 CONFIANÇA	34
2.4 CONFIANÇA E RELACIONAMENTO ENTRE <i>STAKEHOLDERS</i>	38
2.5 O SERVIÇO VETERINÁRIO E A IMPORTÂNCIA SOCIAL DO ANIMAL DE ESTIMAÇÃO	44
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	51
3.1 MODELO DA PESQUISA	51
3.2 ETAPAS DO PLANEJAMENTO DA PESQUISA	52
3.3 TIPO DE PESQUISA	53
3.4 DEFINIÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA	55
3.5 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA DA PESQUISA	55
3.6 COLETA DE DADOS	55
3.7 DEFINIÇÃO DAS ESCALAS	56
3.8 VALIDAÇÃO DE FACE	59
4 ANÁLISE DO PRÉ TESTE	61
4.1 RESULTADOS DO PRÉ TESTE	61
4.1.1 Análise do modelo de mensuração do pré-teste	61
4.1.2 Análise de poder estatístico	66
5 ANÁLISE DOS RESULTADOS FINAIS	67
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	67
5.2 MEDIANA, MÉDIA E DESVIO-PADRÃO	70
5.3 VALIDAÇÃO DO MODELO DE MENSURAÇÃO	74
5.4 AVALIAÇÃO DO MODELO ESTRUTURAL	81
5.5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	84
CONCLUSÃO	89
REFERÊNCIAS	93
APENDICÊS	104

1 INTRODUÇÃO

A hospitalidade tem várias definições, de acordo com diferentes autores. Para Burgess (1982), é a oferta de um ambiente social hospitaleiro por um anfitrião, promovida por um comportamento caloroso, amigável, acolhedor, cortês, aberto e generoso. Outros termos estão relacionados a se sentir confortável, seguro e protegido, necessidade genuína de agradar e cuidar dos hóspedes (BLAIN; LASHLEY, 2014; TELFER, 2004; SIM; MAK; JONES, 2006), assim como o entretenimento, prazer e felicidade também são termos mencionados para descrever a hospitalidade (KING, 1995; HEMMINGTON, 2007).

Uma vez que a hospitalidade se refere a um encontro entre anfitrião e hóspede, essa relação pode ser privada, social ou comercial. No domínio comercial, a única obrigação do hóspede é pagar e se comportar de uma forma razoável. Na hospitalidade privada ou social, pressupõe-se que o hóspede tem a obrigação de contribuir para o relacionamento, sendo uma boa companhia e retribuir o anfitrião de alguma forma (KING, 1995).

A hospitalidade para ser bem-sucedida nas esferas comercial e privada necessita do conhecimento do que pode agradar o hóspede e entregá-lo de forma generosa. Ela envolve o saudar e fazer com que o hóspede se sinta acolhido, proporcionando conforto e realização dos seus desejos e, depois, termina com a partida, que inclui o agradecimento e o convite para retornar (KING, 1995).

A hospitalidade, em um ambiente comercial ou organizacional, é um tipo específico de relacionamento entre indivíduos com o objetivo de aumentar a satisfação do cliente e desenvolver a repetição do serviço ofertado (KING, 1995). Para que ocorra a melhora na hospitalidade de uma organização deve-se entender a experiência do cliente durante o encontro de serviço, que não é baseado somente na interação do cliente com o funcionário, mas, também, no ambiente físico em que o encontro ocorre (BITNER, 1992; LUGOSI 2014).

O termo *servicescape* é um neologismo criado por Bitner (1992) e que deriva da palavra *landscape* - em português, significa paisagem e *service*, serviço. O termo é utilizado para descrever o ambiente físico de uma empresa de serviços que desempenha um papel importante na experiência e pode alterar a satisfação dos clientes, principalmente naqueles que possuem alto grau de contato entre pessoas.

A *hospitality* (traduzido em português como hospitalidade), foi descrita por Telfer (2004) como as características das pessoas hospitaleiras que oferecem a hospitalidade genuína, até mesmo, no contexto comercial, tendo a capacidade de fazer com que os visitantes se sintam bem-vindos e seguros. Essa qualidade é espalhada pela população, sendo que alguns indivíduos são naturalmente mais hospitaleiros do que outros (BLAIN; LASHLEY, 2014, TELFER, 2004).

Dentro de uma organização ocorrem, por meio de atos e rotinas da equipe, do *design* do ambiente, da gestão do espaço, dos relacionamentos e da manipulação de objetos materiais, sentimentos de hospitalidade entre diversos *stakeholders*, conforme apontado por Lugosi (2014). Para esse autor, alguns desses processos são impulsionados pelo que pode ser tradicionalmente denominado como hospedagem por anfitriões ou provedores de hospitalidade. Além disso, também estão envolvidos por uma série de outras forças, relacionamentos e interações que devem ser compreendidos, considerando os consumidores ou hóspedes e suas experiências de espaço hospitaleiro (LUGOSI, 2014).

Portanto, a hospitalidade pode ser empregada em contextos organizacionais variados na investigação dos resultados de relacionamentos entre os diversos *stakeholders*, como a satisfação do cliente, a motivação dos funcionários, o desempenho da empresa e os antecedentes de relacionamentos, como confiança, colaboração e justiça (BARAKAT; WADA, 2021). Uma vez que há uma crescente tendência de a economia passar de consumo para experiência, o objetivo das organizações de serviço não é mais o que entregam, mas a forma como entregam (PIJLS et al., 2017). A atenção dada a hospitalidade não se aplica somente a negócios de hospitalidade, como hotéis, restaurantes e lazer, mas, também, está se tornando um tema relevante em áreas como a saúde e serviços financeiros (PIJLS et al., 2017).

A confiança é uma das qualidades mais fundamentais entre as trocas de experiências humanas que ocorrem em todos os contextos, como por exemplo, em um relacionamento conjugal, nas negociações entre colegas de trabalho e empregadores, nas transações simples entre estranhos ou, mesmo, numa interface entre máquinas inanimadas. Desenvolver, produzir e interpretar percepções de confiança são partes importantes e diárias da condição humana social (GRAND et al., 2013).

Dentro de uma organização, a confiança é fundada na capacidade prevista da empresa em satisfazer regularmente as expectativas dos seus *stakeholders*, em

especial, no que se relaciona com a confiabilidade, credibilidade e reputação geral. Em uma estrutura mais afetiva, também remete a vontade da empresa de evitar algo que possa ser prejudicial aos clientes. Dessa forma, mistura considerações morais como integridade, honestidade, benevolência e ética, de forma calculada para atender as expectativas (FERRELL, 2004; GRAND et al., 2013).

O presente estudo aborda a hospitalidade, sob a luz da Teoria dos *Stakeholders*, em clínicas e hospitais veterinários, centrando-se na confiança dos responsáveis por animais de estimação nos médicos veterinários. A compreensão desse cenário é relevante face ao aumento da procura de serviços veterinários e de animais de estimação no Brasil, com vistas a um melhor atendimento e bem-estar desses clientes no ambiente hospitalar. Nesse sentido, os fatores de hospitalidade podem influir positivamente no atendimento e as organizações podem investir em relações humanas para melhoria na qualidade de serviços, ao invés de visar somente na qualidade técnica.

O problema de pesquisa, portanto, é assim formulado: Qual a relação entre a experiência de hospitalidade, a *hospitableness* e a confiança nas relações entre clientes e veterinários de estabelecimentos de saúde animal? A partir da resposta a essa pergunta, espera-se compreender a relação de hospitalidade e confiança entre *stakeholders*, concentrado nas interações entre clientes e médicos veterinários em clínicas e hospitais veterinários.

Os objetivos específicos que direcionam este estudo são: a) mensurar a percepção de clientes em clínicas e hospitais veterinários sobre a experiência de hospitalidade, *hospitableness* e confiança no médico veterinário; b) testar a relação entre experiência de hospitalidade e confiança no médico veterinário; c) testar a relação entre *hospitableness* e confiança no médico veterinário; e d) discutir a influência da experiência de hospitalidade e *hospitableness* na geração de confiança durante o atendimento sob a luz da Hospitalidade e da Teoria dos *stakeholders*.

Para atingir esses objetivos foi realizada uma pesquisa de campo, com o emprego de questionário aplicado em amostra não probabilística por conveniência aos responsáveis por animais de estimação usuários de clínicas e hospitais veterinários no Brasil. O questionário foi elaborado com o emprego de três escalas: experiência de hospitalidade, *hospitableness* e confiança no médico veterinário. Os resultados foram vinculados à análise das hipóteses, que se referem à relação positiva entre os constructos deste estudo: a experiência de hospitalidade e a *hospitableness*

influenciam na geração de confiança em responsáveis por animais de estimação no médico veterinário. Para testar as hipóteses, foi utilizada a técnica de análise por modelagem de equações estruturais.

O contexto do estudo é o setor *pet*, segmento do agronegócio relacionado com o desenvolvimento das atividades de criação, produção e comercialização de animais de estimação. Os animais de estimação são todos aqueles criados para o convívio com os seres humanos por razões afetivas. Eles têm como destinações principais: terapia, companhia, lazer, auxílio aos portadores de necessidades especiais, esportes, ornamentação, participação em torneios e exposições, conservação e trabalhos especiais. As principais espécies encontradas neste grupo são: cães, gatos, aves canoras ou ornamentais, peixes ornamentais, pequenos mamíferos e répteis.

O Brasil ocupa a segunda posição mundial na quantidade de animais de estimação. Em 2019, os números obtidos foram de 144,3 milhões de *pets*, sendo: 55,9 milhões de cães; 40,4 milhões de aves canoras ou ornamentais; 25,6 milhões de gatos; 19,9 milhões de peixes; e 2,5 milhões de outras espécies (répteis, anfíbios e pequenos mamíferos). O mercado *pet* brasileiro concluiu o ano de 2020 com um faturamento de R\$40,8 bilhões. *Pet shops* de pequeno e médio porte (com até 19 funcionários) respondem a, praticamente, metade de toda a movimentação. Em seguida, as clínicas e os hospitais veterinários, com 17,9% ou R\$ 7,3 bilhões. Os números mantêm o Brasil como um dos principais mercados *pet* do mundo, em terceiro lugar no *ranking* mundial, atrás dos Estados Unidos da América e da China (INSTITUTO PET BRASIL, 2021).

De maneira proporcional, cresce a demanda pela busca de serviços veterinários, visto que os donos desses animais estão mais conscientes em relação aos seus direitos e exigentes em relação à qualidade dos serviços prestados, principalmente no âmbito hospitalar. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de mudanças em toda a estrutura organizacional, visando melhorar a assistência prestada, não só pelo médico veterinário que realiza a consulta, mas em todo o processo de atendimento desde a chegada do *pet* ao ambiente veterinário.

É preciso saber lidar com emoções e personalidades diferentes dos tutores dos animais que, muitas vezes, extrapolam o limite da racionalidade, pois pesquisas revelam que 98% deles sentem que o seu animal de estimação é um membro da família (PROVIDELO; TARTAGLIA, 2013). Além disso, segundo Walsh (2009), os animais de estimação unem os membros da família, aumentam a coesão familiar e,

frequentemente, são incluídos em rituais e cerimônias familiares, conseqüentemente, o adoecimento ou morte de um animal de estimação gera desestabilização dos seus donos e causa impacto social.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta sessão são abordados o referencial teórico de hospitalidade e *hospitalableness*, hospitalidade e *stakeholders* no contexto organizacional, confiança e relacionamento entre *stakeholders* e o serviço veterinário e a importância social do animal de estimação.

2.1 HOSPITALIDADE E *HOSPITABLENESS*

A conceitualização de hospitalidade emerge de três amplas linhas intelectuais: negócios aplicados e gestão; ciências sociais (em particular das disciplinas de antropologia, história, geografia e sociologia); e filosofia. Todas elas tendem a ser utilizadas e estudadas de forma independente, porém, os estudos contemporâneos da hospitalidade, em suas manifestações sociais e comerciais, têm buscado construir vínculos entre essas diferentes perspectivas (LYNCH et al., 2011; LUGOSI, 2014).

Segundo Camargo (2021), com o decorrer das décadas, ocorre cada vez menos a familiaridade, mas, aumenta o contato com o estranho e, o encontro, mostra-se hospitaleiro em sua exceção, em meio a hostilidade e inospitalidade que dominam. Ainda segundo o autor, o aumento da mobilidade fez com que aumentasse o contato com o desconhecido e “nas áreas de comércio e serviço, o bem receber é um diferencial de competitividade” (CAMARGO, 2021, p. 2).

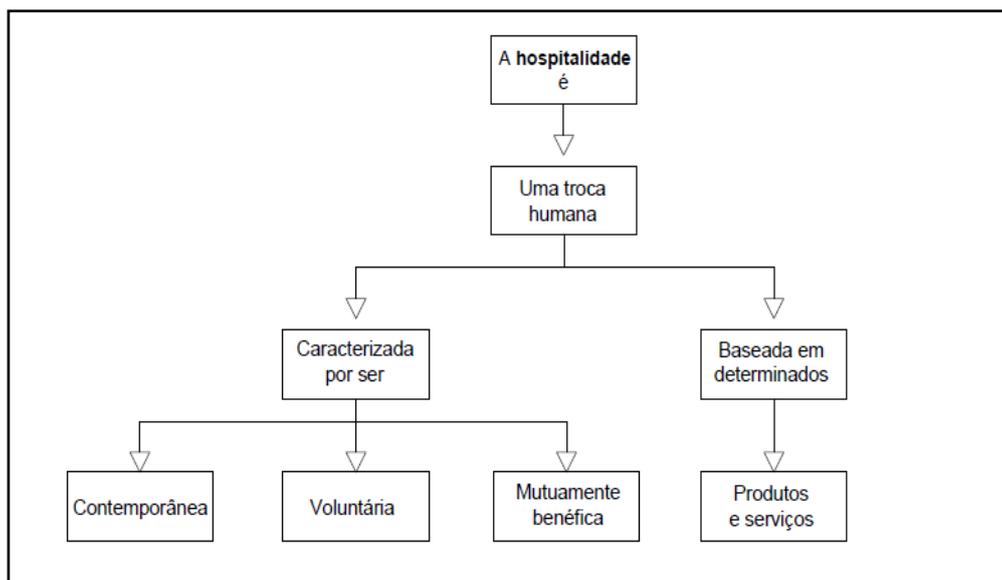
A hospitalidade, muitas vezes, é definida com o envolvimento de comida, bebida ou acomodação para atender às necessidades humanas básicas. Porém, particularmente em ambientes comerciais que oferecem esses serviços, pode ocorrer o mínimo ou nenhuma interação entre a equipe e os clientes e, dessa forma, a oferta da experiência de hospitalidade nem sempre acontece e, muito menos a *hospitalableness* (LUGOSI, 2014).

As definições para o termo hospitalidade podem ser relacionadas ao pensamento de diversos autores. Segundo Brotherton (1999, p. 168), é “uma troca humana contemporânea, que é voluntariamente celebrada e projetada para melhorar o bem-estar mútuo das partes interessadas, por meio do fornecimento de acomodação e/ou alimentação e ou/bebida”. Esta definição é contestada por: ignorar assimetrias de poder das transações de hospitalidade; não abordar as questões relacionadas com a recompensa e reciprocidade; ignorar a importância das interações

sociais na hospitalidade; e dar ênfase excessiva à comida e bebida (LUGOSI, 2008; 2009).

A hospitalidade trata fundamentalmente de gestos de acolhimento, da criação de espaços físicos e simbólicos inclusivos e possui dimensões que situa a troca humana no centro do conceito (DIKEÇ, 2002; BROTHERTON; WOOD, 2004). Conforme esquematizado na figura 1.

Figura 1 – Dimensões da hospitalidade



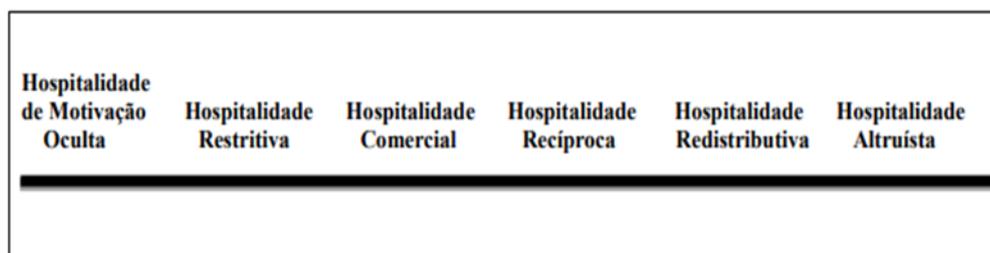
Fonte: Brotherton e Wood (2004, p. 203)

A oferta de hospitalidade posiciona o provedor como anfitrião e o receptor como hóspede, cada um com obrigações que devem ocorrer durante a interação um com o outro e que são um conjunto de comportamentos originados nos próprios alicerces da sociedade. A partilha e a troca dos frutos do trabalho, juntamente com a mutualidade e a reciprocidade associadas originalmente à caça e à coleta de alimentos, estão no cerne da organização coletiva e da comunidade. Se, em determinada época, a preocupação foi pelo medo e a necessidade de conter estranhos, agora, “a hospitalidade envolve, principalmente, mutualidade e troca e, portanto, sentimentos de altruísmo e beneficência” (LASHLEY; MORRISON, 2004, p. 5).

Lashley (2015) propõe um eixo de hospitalidade que pode ser corrompido em seu pior cenário e, altruísta, em seu melhor. Dispõe-se, dessa forma: a hospitalidade de motivação oculta, que envolve um interesse qualquer do anfitrião; a hospitalidade restritiva, que se mantêm o estranho sempre próximo, por não saber se é amigo ou

inimigo; a hospitalidade comercial, que possui uma transação financeira e não se sabe ao certo se ela tem a verdadeira hospitalidade ou não; a hospitalidade recíproca, que acontece quando hora o hóspede é anfitrião e vice-versa; a hospitalidade redistributiva, oferecida sem expectativa imediata de reembolso ou retorno; e a hospitalidade altruísta, que é a oferta de hospitalidade de uma forma generosa e benevolente, ou de dar prazer aos outros. A figura 2 mostra o eixo descrito.

Figura 2 – O eixo da hospitalidade



Fonte: Lashley (2015, p.83)

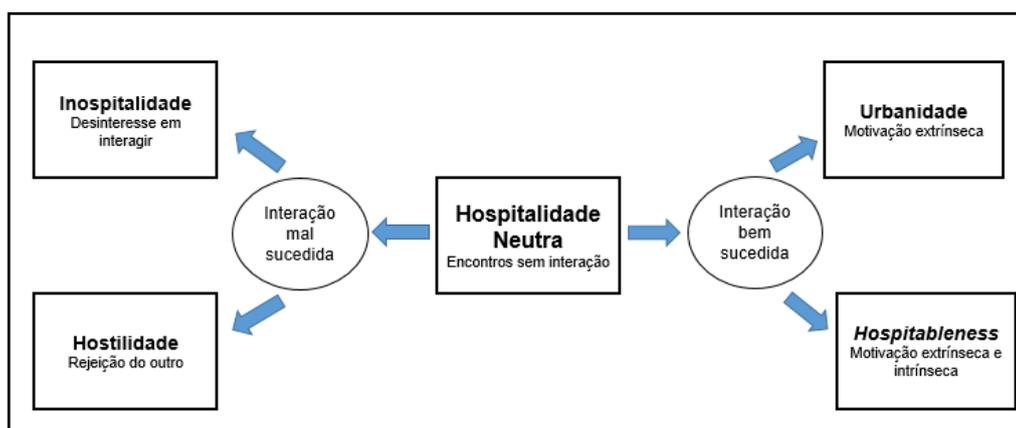
Em contrapartida, Camargo (2021) critica o esquema proposto por Lashley, no sentido em que o eixo de hospitalidade leva em consideração somente o anfitrião e, um encontro de hospitalidade, envolve sempre dois atores. O autor sugere que um encontro pode ocorrer com maior, menor ou, até mesmo, nenhuma interação. Dessa maneira, observa-se as seguintes formas de hospitalidade:

- a) Hospitalidade neutra: ocorre comumente nas ruas, meios de transporte, lojas em que diversas pessoas se encontram, porém, sem interação. “A hospitalidade neutra marca o indivíduo isolado na multidão” (CAMARGO, 2021, p. 6). Pode ser que uma relação se estabeleça e, se ela ocorrer, pode ser malsucedida ou bem-sucedida. Caso seja malsucedida, o encontro caminha para a inospitalidade ou, até mesmo, para a hostilidade. Se bem-sucedida, caminha para a urbanidade (encenada) e a *hospitableness* (genuína).
- b) Inospitalidade: encontro em que não se reconhece o interlocutor, ou ele é ignorado, não estabelecendo dessa forma, o contato.
- c) Hostilidade: o último degrau negativo, resultado de ações agressivas.
- d) Urbanidade: encontro agradável, que deixa a impressão de um exercício profissional eficiente. Ocorre interesse de ambas as partes, sendo a regra no comércio e atendimento ao público.

e) *Hospitableness*: transborda o utilitarismo do comportamento que ocorre de forma comercial, considerada a hospitalidade mais genuína e de melhores momentos do encontro. Pessoas que tem as características de hospitalidade possui a prevalência do gosto de servir. Servir pode ser uma vocação e um aspecto importante da personalidade.

A figura 3 mostra os desfechos a partir de uma hospitalidade neutra.

Figura 3 – Da hostilidade à hospitalidade



Fonte: Camargo (2021, p. 5)

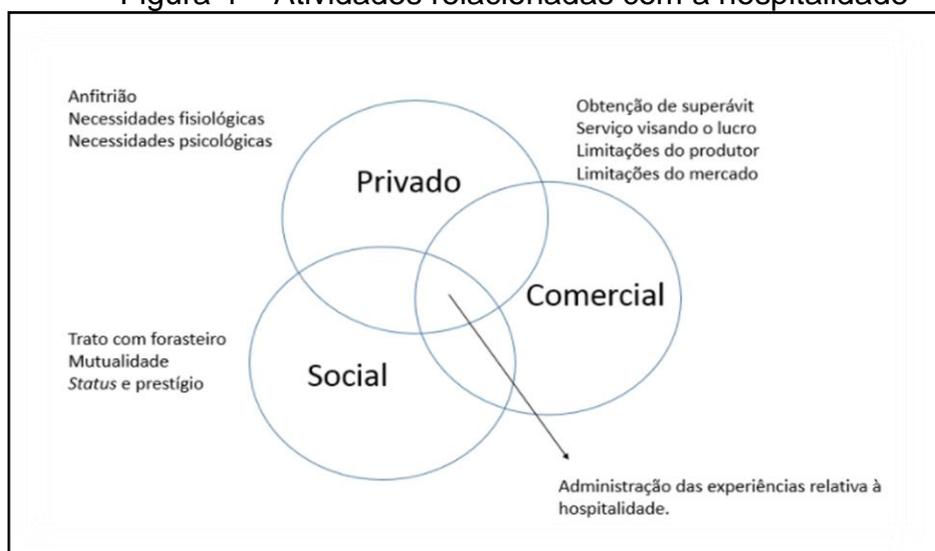
Derrida e Dufourmantelle (2000) sugerem que a hospitalidade envolve doação altruísta, sem expectativas de reciprocidade, dentro de sua forma pura. Ela possui uma lei que é absoluta, incondicional e hiperbólica, controlada pelas leis (no plural) da hospitalidade, que é categórica e imperativa, sendo as condições, as normas, os direitos e os deveres impostos aos anfitriões e hóspedes, homens ou mulheres que dão as boas-vindas, assim como para aqueles que as recebem. As leis (no plural) evitam o perigo de tornar a hospitalidade muito abstrata, utópica ou obscura. Ao mesmo tempo, as leis condicionais não seriam mais leis de hospitalidade se não fossem guiadas, inspiradas e anexadas pela lei da hospitalidade incondicional. Portanto, os dois esquemas são inseparáveis, contrários e contraditórios ao mesmo tempo, ambos envolvem e excluem um ao outro.

A diferença entre a hospitalidade condicional e incondicional não leva a um desejo paralisado de hospitalidade. Ambas as formas são, no entanto, indissociáveis. A lei da hospitalidade exige boas-vindas incondicional e manda que as fronteiras sejam abertas para todos. Mas, para convidar alguém para a sua casa, se pressupõe um certo grau de soberania. Ser um hospedeiro é manter algum domínio sobre o seu

lugar e, isso, contradiz o acolhimento incondicional da lei. Nesse terreno incerto e indeterminado, anfitrião e convidado se encontram, negociando as identidades recíprocas que moldam os encontros hospitaleiros (DERRIDA; DUFOURMANTELLE, 2000). Segundo Selwyn (2004, p. 26), “a função básica da hospitalidade é estabelecer relacionamento ou promover um relacionamento já estabelecido”. A troca de produtos e serviços, que podem ser materiais ou simbólicos, foi e continua a ser usada para criar laços sociais e estender a profundidade do relacionamento entre hospedeiro-hóspede.

A partir de todas as definições propostas, os domínios da hospitalidade, são demonstrados em um diagrama de Venn, ilustrando a intersecção entre o contexto social, privado e comercial. Nessa perspectiva, “a hospitalidade pode ser vista como um elemento fundamental e onipresente na vida humana” (LASHLEY, 2016, p. 409). Cada aspecto da hospitalidade é individual e sobreposto e, o encontro entre eles, diz respeito a experiência relativa à hospitalidade (Figura 4).

Figura 4 – Atividades relacionadas com a hospitalidade



Fonte: Lashley e Morrison (2004, p. 6)

Para a maioria das partes, o relacionamento movido comercialmente permite uma liberdade do hóspede que não poderia ocorrer no ambiente privado. Eles podem utilizar o ambiente sem a necessidade de reciprocidade, pois haverá a troca monetária ao final. Essa condição capitalista cria tensões e contradições quando se desenvolve melhor compreensão dos domínios. O fato de a hospitalidade no domínio comercial ser baseada no pagamento, causa impacto na conduta hospitaleira e na experiência da hospitalidade, pois, se a hospitalidade inclui a reciprocidade, a troca financeira

isenta o hóspede dessa da obrigação de lealdade (LASHLEY; MORRISON, 2004; LOCKWOOD; JONES, 2004).

Quando se observa as características que envolvem o domínio social e comercial, Lockwood e Jones (2004) expõem algumas diferenças na comparação entre as duas esferas. A hospitalidade social é movida pela oferta, é ocasional, em pequena escala, auto administrada, ocorre em instalações não inauguradas, proporciona experiências únicas em atividades personalizadas e não visa o lucro. Em contraste com o domínio comercial, que é movido pela demanda, é ininterrupto, ocorre em grande escala, é administrada por terceiros em instalações inauguradas, com uma experiência repetível de serviço e uma sustentabilidade financeira.

Dessa forma, segundo Lashley e Morrison (2004, p. 21), o entendimento da hospitalidade requer que “o hóspede sinta que o anfitrião está sendo hospitaleiro por sentimentos de generosidade, pelo desejo de agradar e por ver a ele, hóspede, enquanto indivíduo”. Quando o hóspede percebe que há um motivo oculto dentro dos atos de hospitalidade, a experiência final acaba por ser negativa. Lombarts (2018) sugeriu substituir a ênfase na transação que é, principalmente, comercial, pela experiência, que evoca emoções. A organização fornece o serviço e entrega do produto tangível e, a experiência, é a soma do número total de interações dos *stakeholders* envolvidos em cada contexto.

Segundo Telfer (2004), dentro do contexto de hospitalidade, estão as características das pessoas hospitaleiras, que se denomina *hospitableness* e, isso, pode ser identificado como uma virtude moral. As virtudes morais são voltadas para: alguém do seu círculo; do tipo “bom samaritano”; e para amigos. A definição de indústria da hospitalidade pode ser simplista, pois o hospedeiro privado pode ser movido pelos seus próprios interesses, enquanto o hospedeiro comercial preza pelo bem-estar dos seus hóspedes e, com isso, essas pessoas possuem as características de hospitalidade.

Esta noção de hospitalidade genuína descrita por Telfer (2004) está ligada ao cuidado, podendo ser devido às raízes históricas da hospitalidade e da religião, em particular, a hospitalidade monástica, cujos os monges praticavam a hospitalidade e escreviam sobre ela sob a Regra de São Bento.

O’Gorman (2007) relata que um viajante foi convidado a um mosteiro onde a hospitalidade era generosa e gratuita, mas, atender às necessidades físicas do hóspede contava pouco se não fosse realizado de maneira sincera. Era a ênfase em

oferecer um ato genuíno e importante de hospitalidade. Os monges costumavam realizar atos simbólicos de bondade para com o estranho, por exemplo, lavar os pés. Os monges também foram lembrados de que eram os pobres, e não os ricos, que tinham a maior necessidade e deveriam receber cuidados especiais (KING, 1995; O'GORMAN 2007).

O cuidado oferecido aos doentes durante os tempos religiosos foi considerado a verdadeira hospitalidade (KING, 1995), sendo ela responsável, nos mosteiros, pelo surgimento dos primeiros hospitais na Idade Média. A conexão das igrejas associadas ao cuidado dos doentes se dissipou ao longo do tempo, sendo substituída por hospitais públicos administrados por municípios locais ou por serviços de saúde privados (O'GORMAN, 2007).

Segundo Guimarães (2019), as pessoas que possuem a *hospitableness* têm antecedentes em comum. Pessoas com mais empatia, que possuem um comportamento relacional, sensível e comunicativo são naturalmente mais hospitaleiras e adequadas para bem receber, acolher, alimentar e entreter um cliente, hóspede ou convidado. A capacidade de ser hospitaleiro envolve motivação externa, intrínseca, imposta pela cultura e motivação interna, intrínseca, fruto de características de comportamento de cada indivíduo.

Uma pessoa hospedeira é diferente de uma pessoa hospitaleira. O anfitrião pode ser bom hospedeiro quando segue as regras de ser hábil e atencioso, porém, caso haja um motivo oculto, ela não é hospitaleira. Uma pessoa hospitaleira é aquela que “proporciona hospitalidade com frequência, atenciosamente e com motivos apropriados relativos à hospitalidade. [...] as pessoas hospitaleiras são atenciosas, mas não são necessariamente hábeis, portanto, podem não ser bons hospedeiros” (TELFER, 2004, p. 57). Segundo O'Connor (2005), a hospitalidade genuína não pode ser desenvolvida ou aumentada no decorrer do tempo. Ela é impressa no caráter ou na personalidade do indivíduo no momento do seu nascimento.

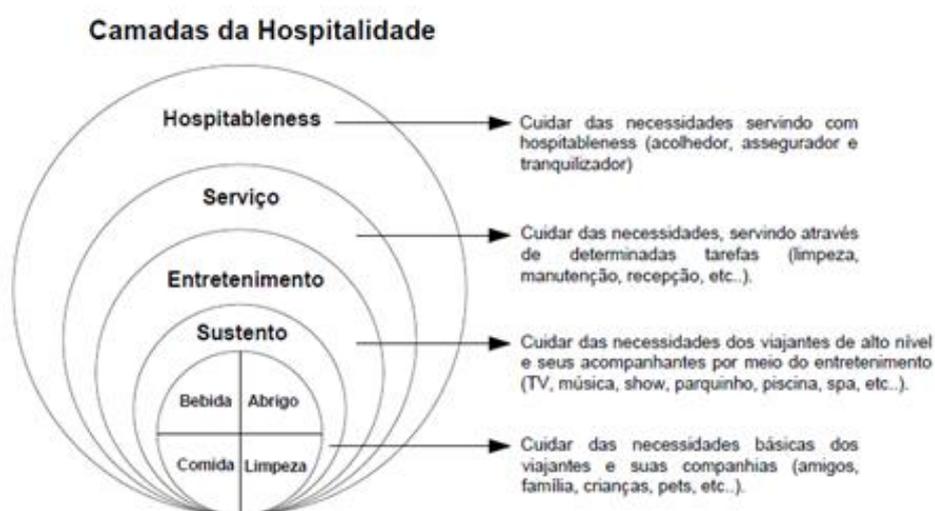
Nos casos em que o motivo relacionado à hospitalidade seja o de beneficiar o próprio hospedeiro, o anfitrião passa a não ser mais genuinamente hospitaleiro. Quando se transpõe todos esses conceitos para a hospitalidade comercial, não se pode escolher o hóspede e, dessa forma, um hospedeiro comercial pode ser motivado na preservação do seu emprego e manter a organização em funcionamento. Contudo, seu objetivo pode ser também o de manter o bem-estar das pessoas e realizar o seu acolhimento.

Dizer que não se pode considerar que um hospedeiro comercial se comporta com hospitalidade só pelo fato de ele ser pago por seu trabalho, é o mesmo que dizer que não se pode considerar que um médico se comporta com compaixão porque ele é pago pelo serviço que presta (TELFER, 2004, p. 63).

A vida humana da atualidade passa por uma invasão tecnológica que entrelaça a entrega de serviço ou produtos. A prestação de serviço exige mão de obra intensiva e interação face a face entre consumidores e fornecedores. Essas interações tornam o componente humano o ingrediente essencial para uma experiência de consumo positiva (DENIZCI; TASCI, 2010). Considerando que *hospitalableness* pode afetar significativamente a satisfação do consumidor, a capacidade de medir as qualidades hoteleiras a partir da perspectiva do consumidor, pode fornecer uma vantagem competitiva nos ambientes comerciais (ARIFFIN; NAMEGHI; ZAKARIA, 2013).

Na literatura, muitas vezes, se estuda de forma conjunta o conceito hospitalidade e *hospitalableness* e, isso, se torna confuso, embora estejam inter-relacionados. Medir a *hospitalableness* é importante, principalmente do ponto de experiência do consumo que, atualmente, parece ser crucial em economias de experiência, podendo influenciar a satisfação do consumidor (PINE, PINE, GILMORE, 1999; ARIFFIN; NAMEGHI; ZAKARIA, 2013). A relação entre hospitalidade e *hospitalableness* pode ser ilustrada em camadas da hospitalidade, que podem estar presentes em sua totalidade ou parcialmente em uma organização. Ressalta-se que a verdadeira hospitalidade deve ter a camada de *hospitalableness* sempre presente (Figura 5).

Figura 5 – Diferentes camadas da hospitalidade



Fonte: Tasci e Semrad (2016, p. 32)

A camada da *hospitableness* envolve a interação humana entre fornecedores e consumidores que se sentem bem-vindos, amados, respeitados, realizados e, na falta de *hospitableness* genuína, a hospitalidade pode não ser tão evidente. A mensuração dessas características se torna difícil por sua intangibilidade e por precisar de ajustes em espaços, situações e tempos diferentes.

Em estudo realizado por Tasci e Semrad (2016) em um cenário multi-contextual, as características hospitaleiras de maior significância, após levantamento qualitativo e quantitativo, foram alocadas em três dimensões, com três ou quatro características que compõe cada uma delas: fatores que induzem emoção (*heartwarming*), incluindo características e atitudes positivas do anfitrião como ser acolhedor, cortês, respeitoso e gentil, todas podendo resultar em sentimento de desejo, provocando uma resposta emocional positiva dos hóspedes; fatores que induzem a segurança (*heartassuring*), incluindo características como ser confiável, honesto e transparente; e fatores que confortam e acalmam (*heartsoothing*), incluindo as características e atitudes gerais do anfitrião como ser generoso, sociável e mente aberta. As dimensões foram citadas e destacadas por ordem de importância em todos os contextos estudados (TASCI; SEMRAD, 2016).

2.2 HOSPITALIDADE E *STAKEHOLDERS* NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL

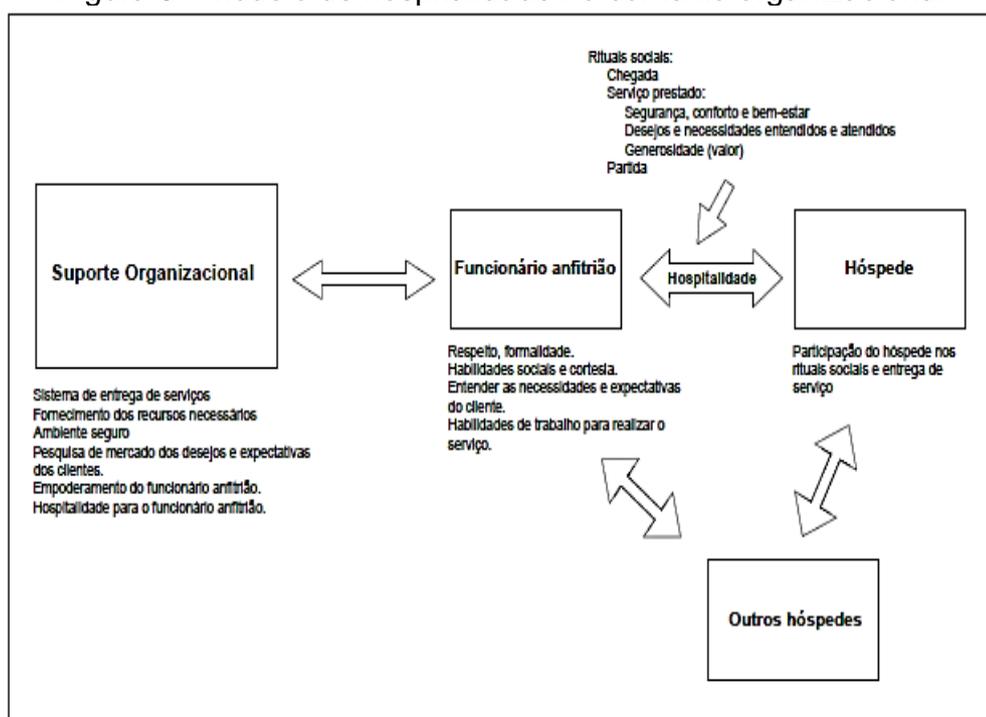
Substituir a transação comercial pela experiência também permite a inclusão de outras áreas onde a hospitalidade pode ocorrer, como a hospitalidade subsidiada. Um exemplo está na área da saúde, que vem prestando cada vez mais atenção às experiências e jornadas dos pacientes e as vê de vários ângulos (BAYER et al., 2017). O modelo proposto por Lombarts (2018) apoia a hospitalidade no contexto comercial e a hospitalidade altruísta e, dessa forma, atende aos protagonistas das posturas de gestão da hospitalidade e aos estudiosos de outras disciplinas. Nesse modelo é considerado o componente comportamental, as necessidades e objetivos dos *stakeholders* diretos e os interesses dos indiretos. O provedor do serviço entrega o produto tangível e a experiência é a interação de todos os *stakeholders* envolvidos em um contexto.

A hospitalidade no contexto organizacional ou comercial possui vários elementos que devem ser incluídos em um modelo: funcionário/anfitrião e cliente/convidado, sendo que todos eles estão envolvidos em interações face a face.

O anfitrião entende e antecipa os desejos e as expectativas do hóspede, além de possuir habilidades sociais para interagir com cortesia, cordialidade e tato, mas mantém uma distância social e transfere ao hóspede, contanto que o convidado sinalize que deseja um relacionamento menos formal. O funcionário/anfitrião da linha de frente é apoiado por uma organização, que fornece os recursos necessários para entregar o serviço e o conhecimento dos desejos e expectativas dos clientes por meio de pesquisas de mercado (KING, 1995).

O sistema de prestação de serviços é o meio pelo qual o funcionário/anfitrião atende às necessidades e expectativas do hóspede, garantindo a sua segurança e bem-estar. Além disso, a organização oferece um ambiente de trabalho que é hospitaleiro com os funcionários/anfitriões e os capacita para que possam atender aos desejos e necessidades de forma eficaz e possam resolver rapidamente quaisquer problemas que surjam na entrega do serviço. Um processo de hospitalidade dentro desses ambientes inclui rituais sociais que estão associados a chegada com a saudação inicial e boas-vindas do convidado e, a saída, com a despedida, o agradecimento e o convite ao regresso. Esses rituais definem o *status* do convidado, reconhecendo sua importância para a organização (KING, 1995). O modelo de hospitalidade explicado está representado na figura 6.

Figura 6 - Modelo de hospitalidade no contexto organizacional



Fonte: King (1995, p. 230)

As dimensões da hospitalidade no contexto organizacional incluem a experiência de interação por meio de uma gama de processos materiais, tecnológicos, espaciais e performativos. Os funcionários, clientes e outros *stakeholders* quando encontram espaços organizacionais e os artefatos materiais, podem perceber as organizações como inclusivas e acolhedoras ou inóspitas, independentemente da finalidade original desses espaços e das sensações que elas foram feitas para evocar. Há a distinção entre duas dimensões da hospitalidade estendida a esses *stakeholders*: o encontro inicial e as expressões subsequentes de hospitalidade que podem surgir de encontros mais longos e contínuos ou mais curtos e episódicos (LUGOSI, 2014).

Os estabelecimentos comerciais, possuem o contato com estranhos/desconhecidos, o que leva a uma experiência entre duas pessoas, mesmo com a troca monetária. A urbanidade que é o tratamento impessoal e polido já não é mais suficiente e desta forma necessita-se de uma hospitalidade carregada por calor humano (CAMARGO, 2021).

A construção de espaços hospitaleiros em ambientes organizacionais requer a reprodução de pistas, ou seja, percepções norteadoras sobre gestos de hospitalidade. Isso pode se referir a portas abertas, móveis que sugerem que as pessoas devem descansar sobre eles, iluminação e sinalizações que orientam o comportamento das pessoas. Essas pistas ambientais permitem que as transações recíprocas operem por longos períodos de tempo (LUGOSI, 2009, BITNER, 1992).

A recepção refere-se as práticas espaciais-materiais-performativas no início do encontro entre a organização e os *stakeholders*. O ambiente físico é de grande importância, as portas, os balcões, os assentos e plantas podem auxiliar na sensação de um espaço reconfortante. Toda o espaço físico está ligado à performance atribuída ao componente humano da organização como a recepção e, a segurança, complementa a recepção, personificando a organização. Os gestos de generosidade são aplicados em outras transações no ambiente de serviço. O oferecimento de bebidas e alimentos e o acesso a serviços sem fio podem ser utilizados para proporcionar relações afetivas em que os clientes não podem ser cobrados por essas ofertas, assim, a hospitalidade pode ser utilizada como uma compensação pela espera ou para distraí-los enquanto estão aguardando (ORNSTEIN, 2013).

A hospitalidade e os estudos organizacionais podem gerar concepções de organizações mais amplas, além de ser usada como um ponto focal em que se

consideram questões em torno de comida, bebida, desempenho corporificado, relacionamentos, interações, materialidade, espaço, poder e inclusão/exclusão. Com isso, favorece a conceitualização da experiência dos *stakeholders* e auxilia a conceituar os processos de como essas experiências são construídas (LUGOSI, 2014).

Entender os processos e as experiências organizacionais por meio da hospitalidade, ajuda a compreender a interligação dos domínios privado, público e comercial, podendo ser pensada como um instrumento de fortificação organizacional, um conjunto de mecanismos e práticas onde as culturas, normas e valores organizacionais são (re) produzidos. Gestos de hospitalidade podem ser altruístas, mas é importante questionar as condições e reciprocidade mobilizadas nas transações dentro de contextos organizacionais (LUGOSI, 2014).

Considerar a teoria dos *stakeholders* como abordagem teórica para a compreensão da hospitalidade pode ser justificada por alguns aspectos. O primeiro, enfatiza que a compreensão da hospitalidade leva a reflexões sobre os múltiplos interesses e influências dos diversos atores que estão simultaneamente envolvidos com a organização e considera as interdependências e interações entre eles. O segundo, refere-se a importância de explorar as relações sociais (impactos das organizações na sociedade e no meio ambiente), éticas e econômicas (troca de serviços pela condição monetária) envolvidas. O terceiro, refere-se a abordagem das relações enfatizada na teoria dos *stakeholders* que se concentra nas transações e em como os relacionamentos de longo prazo podem gerar confiança e bem-estar mútuo.

O desenvolvimento de relacionamentos de longo prazo com base na confiança mútua e justiça são os princípios centrais na teoria dos *stakeholders*. Se os *stakeholders* percebem as organizações como justas, eles são propensos a compartilhar informações e permitir que elas lidem melhor com as mudanças no ambiente. Ao construir melhores relacionamentos, as organizações criam valor por meio da satisfação do funcionário, lealdade do cliente e do fornecedor e melhores condições de infraestrutura local (BARAKAT; WADA, 2021). Os benefícios da aplicação da teoria dos *stakeholders* na pesquisa em hospitalidade são demonstrados na figura 7.

Figura 7 - Benefícios da aplicação da teoria dos *Stakeholders* na pesquisa em hospitalidade



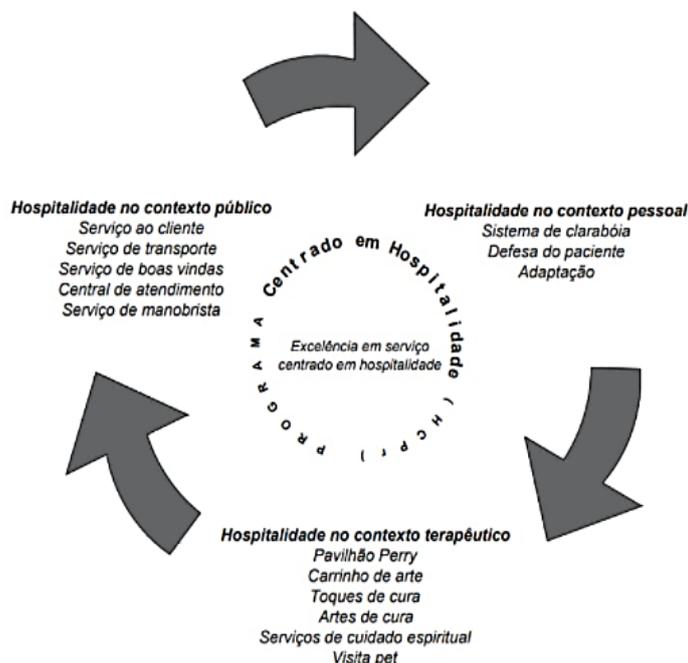
Fonte: Barakat e Wada (2021, p. 17)

Algumas organizações de saúde, como os hospitais, possuem acomodações estilo hotel, por oferecer benefícios em relação a experiências positivas dos pacientes. Uma filosofia centrada na hospitalidade, inclui a interação de pessoas e processos por trás das experiências e fornece um bom complemento para o tratamento médico fornecido (RANDALL; SENIOR, 1994).

A importância dos serviços de hospitalidade nos serviços de saúde é essencial na interação do hóspede com os cuidadores. Essa hospitalidade pode ser dividida em três pilares, que devem ser empregados na experiência do paciente e que podem ser denominados programas centrados na hospitalidade: hospitalidade no contexto público, que é a cortesia básica esperada de todos os setores, em um hospital pode ser a interação na recepção, na loja de presentes ou na cafeteria, por exemplo; hospitalidade no contexto pessoal, que vai além das trocas comuns, em locais onde ocorre a internação, o contato do paciente com as pessoas envolvidas naquele ambiente se estende ou, até mesmo, nas salas de emergência, visto que o contato é intenso e íntimo (com as pessoas da limpeza, enfermeiras, auxiliares e médicos). Por fim, a hospitalidade no contexto terapêutico, usada para conectar as pessoas a fim de

reduzir a sensação de separação e solidão, enquanto ocorrem os cuidados para a cura. Ressalta-se que toda a equipe da enfermagem deve se dedicar a hospitalidade terapêutica, com a finalidade de promover uma cura progressiva e satisfação do paciente. A classificação sugerida pelos autores está demonstrada na figura 8:

Figura 8 - A hospitalidade em hospitais divididas no contexto público, pessoal e terapêutico



Fonte: Severt et al. (2008, p. 672)

2.3 CONFIANÇA

A confiança é uma qualidade fundamental entre as trocas de experiências humanas, seja no contexto conjugal, nas negociações entre colegas de trabalho e empregadores ou nas transações simples entre estranhos. Desenvolver, produzir e interpretar percepções de confiança são procedimentos importantes e diários da condição social. No entanto, aprimorar e manter um relacionamento de confiança não são feitos fáceis frente as tendências sociais (GRAND et al., 2013). A diminuição nos níveis de confiança pode ocorrer por maior acessibilidade à cobertura negativa da mídia e entretenimento eletrônico, pelo aumento da pressão pelas organizações em termos de tempo e dinheiro, a exposição a campanhas de *marketing* inaceitáveis e alterações de atitudes corporativas em relação a emprego e redução de funcionários (PUTNAM, 1995).

A confiança interpessoal pode ser definida como “uma expectativa mantida por um indivíduo ou um grupo de indivíduos, de que a palavra, a promessa, a declaração verbal ou escrita de outro indivíduo ou grupo possa ser confiável” (ROTTER, 1967, p. 651). Segundo Johnson-George e Swap (1982, p. 1306) “a confiança interpessoal é a característica básica de todas as situações sociais, que exigem cooperação e interdependência”. Isto é a vontade de uma parte ser vulnerável às ações de outra parte, com base na expectativa da realização de uma ação particular importante, independentemente da capacidade de monitorar ou controlar essa outra parte. Seja ir ao médico, emprestar dinheiro ou qualquer outra situação, deve-se decidir se o risco de se tornar vulnerável ou dependente vale a pena. É um elemento de risco, apesar de uma avaliação cuidadosa das intenções, capacidades e motivos da outra pessoa, pode-se não ter um resultado satisfatório e, isso, dá ao dilema da confiança seu caráter básico (KEE; KNOX, 1970).

Essencialmente, dentro de um relacionamento de confiança, o fator vulnerabilidade está inserido no contexto. Estar vulnerável é correr riscos e, isso, implica que algo importante pode ser perdido. Dentro de uma relação interpessoal, a confiança pode ser descrita como o sentimento inicial do cliente. Segundo Gambetta et al. (2000), confiar não é correr riscos por si, mas é uma disposição para assumir novos riscos.

Dentro de um relacionamento de confiança há a pessoa que confia e o confiado. Fatores de ambas as partes fazem com que a confiança possa ser maior ou menor. Dentre os fatores da pessoa que confia, percebe-se que algumas delas já possuem uma probabilidade maior de confiar do que outras, envolvendo a propensão de confiar (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN, 1995). Essa propensão é um fator interno estável, inerente e que influencia na quantidade de confiança depositada, antes dos dados do confiado estarem disponíveis. Essa propensão varia nas pessoas de acordo com suas experiências de desenvolvimento, tipos de personalidade e origens culturais. Um exemplo de um caso extremo disso é a situação chamada de confiança cega.

Pode-se observar que alguns indivíduos confiam repetidamente em situações que a maioria das pessoas concordariam que não são confiantes. De outro lado, estão os relutantes em confiar na maioria das situações, independentemente das circunstâncias que apoiariam isso. Porém, saber a propensão que a parte possui de confiar, por si só, é insuficiente. Faz-se necessário levar em consideração as

características do confiado que fará com que ele seja mais ou menos confiável (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN,1995). Embora não sejam fatores da confiança em si, essas variáveis ajudam a construir a base para o seu desenvolvimento. A confiança deve ser distinguida das dimensões de confiabilidade: as atribuições no longo dessas dimensões geram na pessoa elementos que a fazem confiar ou aceitar a vulnerabilidade (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN,1995).

Uma revisão dos fatores que levam a confiança, de acordo com diferentes autores, é apresentada no quadro 1

Quadro 1 - Antecedentes de confiança

AUTOR	FATORES ANTECEDENTES
Boyle e Bonacich (1970)	Interações anteriores, índice de cautela baseado nos retornos.
Butler (1991)	Disponibilidade, consistência, competência, discrição, justiça, integridade, lealdade, franqueza, promessa, realização, receptividade.
Cook e Wall (1980)	Intenções confiáveis, habilidade.
Dasgupta (1988)	Ameaça credível de punição, credibilidade das promessas.
Deutsch (1960)	Habilidade, intenção de produzir.
Farris, Senner e Butterfield (1973)	Abertura, propriedade de sentimentos, experimentação com novo comportamento, normas de grupo.
Frost, Stimpson e Maughan (1978)	Dependência do administrador, altruísmo.
Gabarro (1978)	Abertura, resultados anteriores.
Giffin (1967)	Especialidade, confiabilidade como fonte de informação, intenções, dinamismo, atração pessoal, reputação.
Good (1988)	Habilidade, intenções, afirmação dos administradores de como (eles) irão se comportar.
Hart; Capps, Cangemi e Caillouet (1986)	Abertura, congruência, valores compartilhados, autonomia, <i>feedback</i> .
Hovland, Janis e Kelley (1953)	Expertise, motivação para mentir.
Johnson-George; Swap (1982)	Confiabilidade.
Reliability Jones, James e Bruni (1975)	Habilidade, o comportamento é relevante para as necessidades e desejos dos indivíduos.
Kee e Knox (1970)	Competência, motivos.
Larzelere e Huston (1980)	Benevolência, Honestidade.
Lieberman (1981)	Competência, integridade.
Mishra (In press)	Competência, abertura, cuidado, confiabilidade.
Ring e Van de Ven (1992)	Integridade moral, boa vontade.
Rosen e Jerdee (1977)	Julgamento ou competência, objetivos do grupo.
Sitkin e Roth (1993)	Habilidade, congruência de valores.
Solomon (1960)	Benevolência.
Strickland (1958)	Benevolência.

Fonte: Mayer, Davis e Schoorman (1995, p. 718)

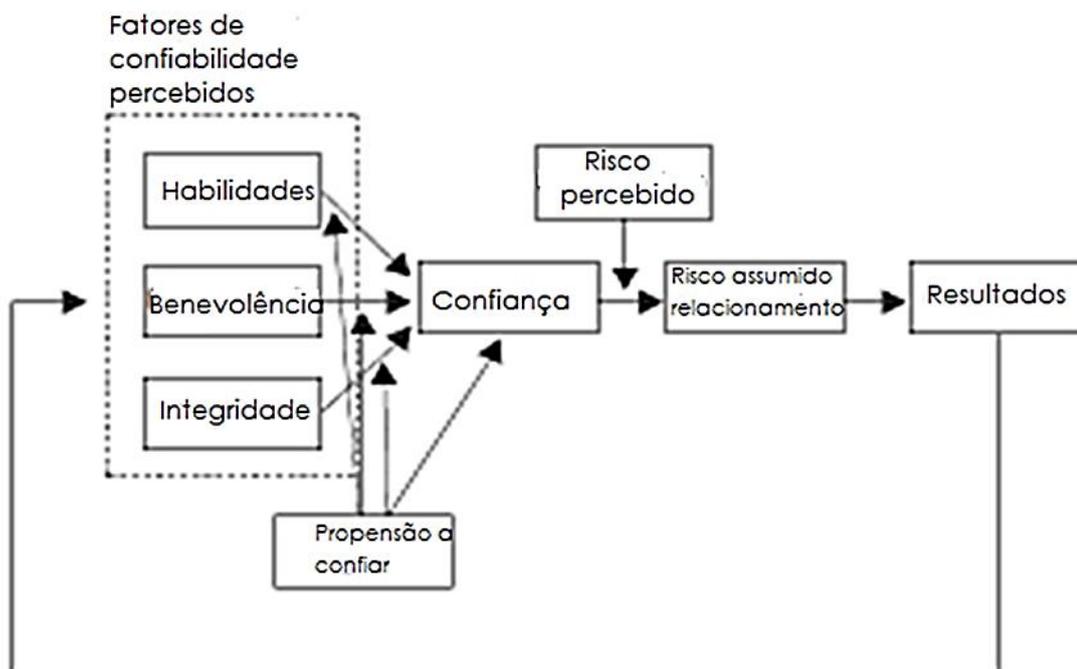
De acordo com Hovland, Janis e Kelley (1953), a credibilidade do confiado é afetada por dois fatores: especialização e confiabilidade. A confiabilidade foi avaliada como a motivação (ou falta dela) para mentir, ou seja, se o confiado tivesse algo a ganhar mentindo, ele seria visto como menos confiável. Sua credibilidade é baseada na crença, na competência e na integridade profissional que indicam o comportamento e reivindicações anteriores implícitas ou explícitas (GOOD, 2000).

Apesar de muitos serem listados, três fatores aparecem com frequência em várias literaturas: habilidade, benevolência e integridade e, essas três características em conjunto, parecem explicar uma parte importante da confiabilidade (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN,1995). Considerando que a confiabilidade é amplamente entendida como multidimensional, questiona-se sobre a dimensão que é mais relevante em uma situação particular, podendo variar em diferentes tipos de serviços, padrões diferentes de relacionamento (SHEPPARD; SHERMAN, 1998).

A habilidade está relacionada a observação de desempenho por competência. Ela reflete a avaliação de quem confia sobre o conhecimento e as habilidades técnicas do confiado. Essa informação transmite que o confiado pode ajudar na obtenção dos objetivos e resultados desejados, mesmo que a outra parte não o conheça. Os outros fatores levam em conta que o confiado deseja fazer o bem para quem confia, independente do lucro. A benevolência é sinônimo de carinho, apoio, abertura, lealdade e abnegação. A integridade envolve os princípios morais e éticos que a pessoa que confia considera aceitáveis e inclui imparcialidade, cumprimento de promessas, justiça e consistência (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN,1995).

Mayer, Davis e Schoorman (1995) propuseram, após uma revisão sobre confiança e seus constructos, o modelo apresentado na figura 9, fazendo a união das características do confiado e de quem confia, para a geração da confiança.

Figura 9 – Modelo proposto na geração de confiança



Fonte: Mayer, Davis e Schoorman (1995, p. 715)

Portanto, há um consenso de que as percepções de confiança são acompanhadas por duas experiências psicológicas básicas de quem confia: a) expectativas de resultados positivos; e b) vontade de ser vulnerável às ações e comportamentos do confiado. Comportamentos confiáveis são ações que, geralmente, atenuam o risco e a incerteza sobre a probabilidade de obter um resultado desejado (CHILES; MCMACKIN, 1996).

2.4 CONFIANÇA E RELACIONAMENTO ENTRE *STAKEHOLDERS*

Stakeholders são grupos ou indivíduos que podem afetar ou serem afetados por resultados estratégicos de uma empresa (FREEMAN et al., 2010). Para alcançar um alto desempenho, as empresas devem adotar uma perspectiva ampla de formulação de estratégias que incorporam as necessidades e demandas desses vários grupos (HARRISON; BOSSE; PHILLIPS, 2010). A teoria dos *stakeholders* considera a organização como um sistema de criação de valor entre as partes interessadas e lida com a análise das relações entre os indivíduos, seus interesses e suas motivações.

A continuidade da empresa depende da capacidade de cumprir seus objetivos econômicos e sociais, criando valor para que cada grupo permaneça no sistema

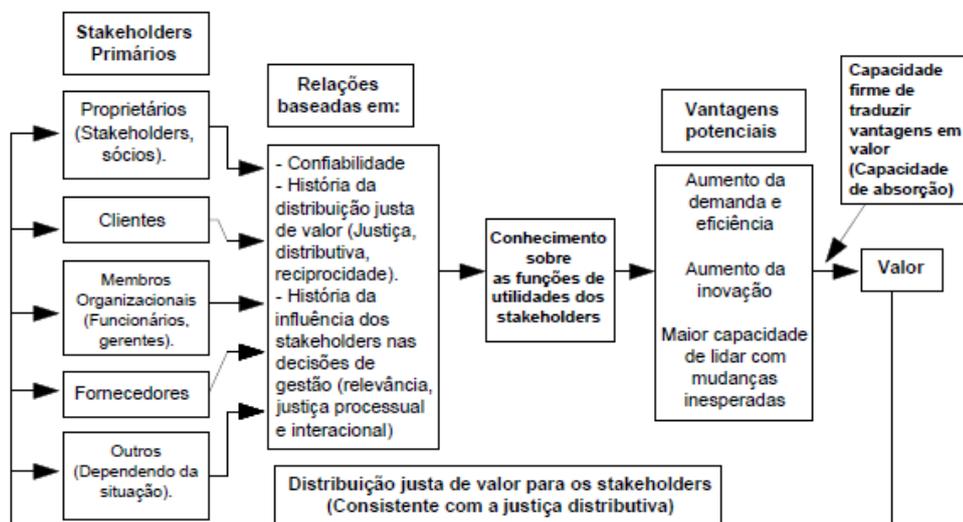
(FREEMAN et al., 2010). O valor nas organizações é criado pela cooperação das pessoas que se reúnem, voluntariamente, para melhorar a circunstância de todos. Dessa forma, essa teoria pode contribuir para a compreensão de aspectos que consideram as relações entre indivíduos e, não só, a relação transacional. Enfatiza a importância de uma relação recíproca, confiança mútua e cooperação, que são raros e difíceis de imitar e, portanto, uma fonte potencial de vantagem competitiva organizacional sustentável (JONES; HARRISON; FELPS, 2018).

Segundo Walsh (2005), as empresas que atendem aos *stakeholders* com propósitos puramente altruístas não chegam a prosperar e a sobreviver. Portanto, o bem-estar da empresa é otimizado, atendendo as necessidades dos *stakeholders* em uma forma de “ganha-ganha”, situação essa que eleva o desempenho da empresa que atende aos interesses de um amplo grupo, quando comparadas àquelas que se concentram em um ou poucos.

A posição dos *stakeholders*, que parece gerar mais controvérsia, diz respeito ao grau em que as empresas devem alocar o seu valor para satisfazer as necessidades e demandas de um amplo grupo. Isso, se faz necessário para, simplesmente, manter sua participação intencional nos trabalhos da empresa. A maior parte dos estudos que fizeram uso de modelos abrangentes, apoiam uma relação positiva entre o gerenciamento para os *stakeholders* e o desempenho da empresa (JENSEN, 2010).

Para criação de valor em uma empresa diversos elementos são utilizados. A confiabilidade obtida nos relacionamentos dentro de uma organização é essencial, porém, se apresenta apenas como um elemento dentro da gestão e a literatura sobre confiança se torna útil para entender o motivo de um tipo específico de tratamento dos *stakeholders* pode levar a uma vantagem competitiva (Figura 10) (MAYER; DAVIS; SCHOORMAN, 1995; BARNEY, HANSEN, 1994).

Figura 10 -Elementos da gestão de *stakeholders* e criação de valor



Fonte: Harrison, Bosse e Phillips (2010, p. 72)

Segundo Freeman et al. (2010), o valor de longo prazo só é alcançado se o crescimento beneficiar todos os envolvidos de uma empresa, desde proprietários a funcionários, comunidades e o governo. A confiança conquistada no longo prazo e mantida constantemente pode ser considerada como um pré-requisito necessário para: a) a troca fluida do mercado; b) um método preferido de redução de custos de transação; c) um ingrediente vital na facilitação de coordenação entre *stakeholders*; d) um método para obter acesso a recursos valiosos que são inacessíveis em transações à distância; e e) uma característica distintiva das empresas que podem criar vantagem competitiva.

A confiança obtida entre a organização e os *stakeholders* pode alterar conforme o contexto em que se encontra. Então, negócios podem ser realizados em poucos segundos e, outros, até mesmo com o mínimo de confiança, podem indicar oportunismo. Percebe-se que a confiança é um recurso valioso, cria capacidades e economia de custos, podendo ser a chave para a vantagem competitiva, mas, cara e arriscada (FREEMAN et al., 2010).

Todas as empresas precisam fazer escolhas bem pensadas e sensatas sobre confiança, dadas as estratégias que empregam. As empresas têm diferentes graus de interdependência (por escolha ou necessidade) para obter recursos necessários para alcançar os objetivos de desempenho organizacional. Conforme uma empresa se torna mais intimamente ligada a um *stakeholder*, pode-se dizer que o nível de interdependência dentro do relacionamento aumentou e, independente do objetivo

que ela tem, isso pode ser essencial para os que buscam vantagem competitiva (BARNEY; HANSEN, 1994; WICKS, BERMAN; JONES, 1999).

A confiança facilita transações comerciais eficientes, aumenta a satisfação do cliente e sua motivação e o comportamento dos funcionários. Lo (2013) teve como objetivo aplicar o conceito de visão dos *stakeholders* à indústria hoteleira na China e identificar dois antecedentes do relacionamento entre eles: confiança e comprometimento e, ainda, como esses antecedentes impactam nas práticas da gestão de dois *stakeholders* principais, o proprietário do hotel e o cliente.

Como resultado de um trabalho quantitativo, a confiança e o compromisso foram antecedentes do relacionamento com *stakeholders*, as práticas de gestão tiveram influências positivas e significativas no desempenho financeiro e na satisfação do cliente e, isso, afetou, positivamente, no desempenho da organização. O autor concluiu que o gerenciamento dos *stakeholders* fornece uma estratégia competitiva alternativa para a criação de riqueza de uma organização (LO, 2013).

Segundo Pirson e Malhotra (2011), a confiança dentro de uma organização se conecta com a teoria dos *stakeholders*. A teoria sugere que os *stakeholders* diferem muito em suas expectativas e interesses e, por isso, cada um buscará diferentes relações associadas a confiabilidade da organização com a qual interagem. Por exemplo, os clientes podem confiar em uma organização porque percebem que seus funcionários são competentes. Do seu lado, os funcionários baseiam sua confiança na organização se a administração é considerada benevolente. Ainda há uma importante questão sem resposta no que se diz a confiança organizacional, que implica em saber quais as dimensões da confiabilidade são mais relevantes para determinados grupos de *stakeholders*.

As ações de uma empresa em relação a qualquer um dos seus *stakeholders* podem indicar a sua confiabilidade e determinar até que ponto eles assumirão vulnerabilidade e se envolverão em relações de trocas futuras (CRANE, 2020). De acordo com Greenwood e Van Buren III (2010), a relação entre organização e *stakeholders* tem a justiça como princípio correto, a falta de consentimento como problema e a confiabilidade como solução. Como resultado, pouco se sabe sobre quais das dimensões (competência, benevolência, integridade) são mais críticas na construção e sustentação da confiança dos *stakeholders* e se a relevância das várias dimensões depende da natureza do relacionamento entre eles (BIGLEY; PEARCE, 1998).

Zaheer et al. (1998) abordaram a distinção entre confiança interpessoal e confiança organizacional no que se refere as percepções dos *stakeholders*. A confiança interpessoal descreve até que ponto os indivíduos (origem) confiam em outros indivíduos (referente) no longo de dimensões relevantes de confiabilidade e, a confiança organizacional, se eles (origem) confiam em uma organização (referente). A confiança dos *stakeholders* nas organizações envolve a vontade dos indivíduos (clientes, funcionários) a aceitar a vulnerabilidade para as ações de uma organização baseada em expectativas positivas.

O desenvolvimento da confiança específica dos *stakeholders* é estudada em duas diferentes linhas na literatura: uma que parte da premissa que a confiabilidade percebida, em qualquer relacionamento e, em qualquer momento, é multidimensional e o objetivo das pesquisas é delinear essas diferentes dimensões; e, outra linha de pesquisa, investiga quais são as dimensões relevantes em vários estágios de um relacionamento (PIRSON; MALHOTRA, 2011).

Sheppard e Sherman (1998), argumentam que os relacionamentos podem ser significativamente distinguidos em termos de profundidade (profundo x superficial) e forma (dependente x interdependente). Ao final, eles propõem quatro gramáticas distintas de confiança, nas quais diferentes dimensões de confiabilidade são relevantes. Por exemplo, em relações dependentes superficiais, eles argumentam que as percepções de discricção, confiabilidade e competência são as chaves determinantes. À medida que a profundidade do relacionamento aumenta, a integridade, preocupação e benevolência se tornam cruciais. Enquanto isso, uma mudança da dependência para a interdependência leva a um aumento do papel para empatia, previsão e intuição.

Essa definição representa um importante passo para o exame da natureza de confiança em todos os tipos de relacionamento. Os relacionamentos dependentes são aqueles em que os resultados de um dependem das ações do outro e, relacionamentos interdependentes, os que exigem que as partes coordenem o comportamento para atingir os objetivos desejados.

Mayer, Davis e Schoorman (1995) listaram as características importantes para confiabilidade: a habilidade, benevolência e integridade. Pirson e Malhotra (2011), por intermédio de uma pesquisa qualitativa com entrevistas a quatro grupos de *stakeholders* (funcionários, clientes, fornecedores e investidores), atribuíram, após análise dos dados, a confiabilidade a seis dimensões chaves: capacidade (separada

em competência gerencial e competência técnica), benevolência, integridade, transparência e identificação. Para se estudar a confiança organizacional deve-se avaliar a posição dos *stakeholders* na organização, dividida em profundidade de relacionamento (extensão e intensidade de um *stakeholder* com a organização) e local (posição do *stakeholder*, interno ou externo).

A profundidade do relacionamento com a organização afeta o grau de vulnerabilidade de um *stakeholder* às ações organizacionais e o grau de troca de informações relacionadas ao risco que é possível e provável entre eles (SHEPPARD; SHERMAN, 1998). O local, divide o *stakeholder* em interno (investidores e funcionários) e externo (fornecedores e clientes). Isso influencia na confiança, pois eles enfrentam diferentes tipos de vulnerabilidade, como por exemplo, a abertura de uma organização concorrente pode ameaçar os *stakeholders* internos, porém, vantajosa para os *stakeholders* externos (SCOTT; LANE, 2000).

Pirson e Malhotra (2011) obtiveram resultados diferentes em relação a essas duas dimensões estudadas e as características de confiança que envolvem cada um dos grupos. Os *stakeholders* que tinham relacionamentos superficiais com a organização baseavam sua confiança na percepção de integridade, enquanto os relacionamentos mais profundos baseavam-se na benevolência. Dentro da dimensão do local, a confiança para os *stakeholders* internos baseava-se na percepção de competência gerencial, enquanto para os *stakeholders* externos, na percepção de competência técnica. Nesse estudo a identificação (crença em relação aos valores compartilhados), teve relevância para todos os entrevistados da amostra.

A confiança baseada na identificação decorre da compreensão e internalização dos interesses e intenções da outra parte, com base em valores e compromissos compartilhados. A transparência se mostrou mais importante em relacionamentos superficiais e muito importante para os funcionários do que para os investidores (o que difere de literaturas existentes). Desta forma, a organização deve investir em características de confiabilidade diversas, para os diferentes *stakeholders*. A figura 11 apresenta o resultado da pesquisa de Pirson e Malhotra (2011).

Figura 11 - Relevância das dimensões de confiabilidade entre os tipos de *stakeholders* de acordo com sua localização e profundidade e relacionamento com a organização

Localização	Externa	<p>Benevolência</p> <p>Identificação de competência Técnica</p>	<p>Integridade</p> <p>Identificação de competência Técnica</p>
	Interna	<p>Transparência</p> <p>Benevolência</p> <p>Competência Gerencial</p> <p>Identificação de competência Técnica</p>	<p>Integridade</p> <p>Competência Gerencial</p> <p>Identificação de competência Técnica</p>
		Alta	Baixa
		Profundidade	

Fonte: Pirson e Malhotra (2011, p.1099)

2.5 O SERVIÇO VETERINÁRIO E A IMPORTÂNCIA SOCIAL DO ANIMAL DE ESTIMAÇÃO

O aumento dos animais de estimação e o fato de estarem sendo tratados da mesma forma como humanos ou como membros da família fazem com que o mercado de produtos e serviços veterinários se torne lucrativo. O setor é dividido em quatro segmentos principais: *pet food* (alimento); *pet vet* (medicamentos veterinários); *pet serv* (serviços e cuidados com os animais); e *pet care* (produtos de higiene e beleza).

O mercado de animais de estimação, no Brasil, vem crescendo com consistência ano a ano, mesmo com a crise econômica que assola os demais setores do comércio no país ([ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO] ABINPET, 2021).

Em termos mercadológicos, os animais domésticos alcançaram grande relevância no cenário mundial, tendo os negócios nesse setor obtido incremento considerável nas últimas décadas, como atestam os lançamentos de produtos e serviços nesse segmento, caso de alimentos especiais e serviços de saúde para os animais de estimação (BERNASCONI, 2007, p. 15).

Em 2020, a população *pet*, no Brasil, era de aproximadamente 144,3 milhões de animais. O levantamento aponta um crescimento de 2% em relação a 2019. Em todo o mundo, as estimativas apontam quase 1,7 bilhão de animais. Dentre esses,

destaca-se a população de gatos que cresceu 3,1% frente a 2019 (INSTITUTO PET BRASIL, 2019).

Juntamente com o aumento de animais de estimação e estabelecimentos veterinários, o crescimento de médicos veterinários formados também se apresenta em constante expansão. Segundo o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), em 2017 havia 118,9 mil profissionais atuantes entre veterinários e zootecnistas e, em novembro de 2020, esse número passou para 154.905 mil profissionais, o que representa o aumento de 35,9 mil profissionais. A quantidade de médicos veterinários, somente, aumentou de 111,2 mil em 2017 para 145,6 mil em novembro de 2020, contabilizando aumento de 34,3 mil profissionais em três anos no Brasil. O gráfico 1 demonstra esse aumento no decorrer dos anos.

Gráfico 1 - Crescimento do número de médicos veterinários de 2017 a 2020, no Brasil



Fonte: CFMV (2020)

Ainda segundo o CFMV, os estabelecimentos veterinários também aumentaram de 38,1 mil clínicas, hospitais, consultórios e ambulatórios que existiam em 2017 para 53,1 mil em novembro de 2021, representando aumento de 39,3%, conforme demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Quantidade de estabelecimentos veterinários de 2017 a 2020, no Brasil



Fonte: CFMV (2020)

Segundo Aristarkhova (2020), os animais têm desempenhado um papel significativo na relação de hospitalidade entre os humanos. Esta afirmação traz uma questão à tona: e se tratássemos todos os seres vivos com o mesmo nível de acolhimento que reservamos para os nossos semelhantes? Nas ciências biológicas, os seres humanos são definidos como animais. Mas, diferentemente dos humanos, animais não humanos, são usados para alimentação na maioria das sociedades humanas.

Digamos sim a quem ou o que aparece, antes de qualquer determinação, antes qualquer antecipação, antes de qualquer identificação, tenha ou não a ver com um estrangeiro, imigrante, convidado ou visitante inesperado, seja ou não o recém-chegado é cidadão de outro país, humano, animal ou criatura divina, uma coisa viva ou morta, homem ou mulher (DERRIDA; DUFOURMANTELLE, 2000, p. 77).

Considerar a hospitalidade entre animais humanos e não humanos requer a magnitude da hospitalidade incondicional. Deve-se ocorrer uma “ética sustentável”, na qual o compartilhamento e a generosidade incondicionais são centrais na resposta à urgência ambiental. Mas, como dizer sim incondicionalmente em hospitalidade ao animal sem antropomorfizar ou simplesmente restringir o animal às dimensões antropológicas de acolhimento humano? (ARISTARKHOVA, 2020).

Para uma melhor eficácia e eficiência, os médicos veterinários devem misturar seus compostos de *marketing* e publicidade com a necessidade dos seus clientes (GABAY et al., 2014). Stevens, Loudon e Williamson (1995) observaram que os donos de animais estavam preocupados com a qualidade do serviço, as recomendações

peçoais e a localização dos serviços veterinários ao invés do preço. Os tutores de animais de estimação, principalmente aqueles que não tem filhos, tem uma grande dedicação ao *pet* e querem mais informações sobre a qualidade do serviço. Considerando que, em tempos passados, oferecer tratamentos poderosos e promessas eram suficientes, o consumidor-cliente da atualidade se tornou muito mais exigente (GABAY et al., 2014).

Desde 1970 profissionais de *marketing* perceberam que os clientes se diferem um dos outros e que eles não podem ser tratados da mesma forma. Pode-se diferenciar os clientes com base em quem eles são (renda, idade, localização geodemográfica) e fundamentado no seu comportamento relevante (frequência que visitam o veterinário, quais animais possuem, quanto gastam e quais medicações compram). A mentalidade dos donos de animais de estimação pode ser dividida em três segmentos: segmento 1 - que responde fortemente a elementos que transmitem calor e segurança (equipe de apoio, ter o mesmo veterinário em todas as visitas, oferta de informações em *sites*, atendimento ao telefone de forma eficiente, produtiva e de privada, uma área de espera espaçosa); segmento 2 - responde fortemente a tecnologia (laboratório local para resultados imediatos, recursos de diagnósticos mais avançados, serviços de emergência, consultoria remota e imagem de alta qualidade); e segmento 3 - responde fortemente ao tratamento que é semelhante àquele dado as pessoas (que esteja de forma conveniente a noite e nas horas de fim de semana, um atendimento abrangente e que possa ser atendido em horário agendado) (GABAY et al., 2014).

Há poucas dúvidas de que a confiança entre os médicos veterinários e seus clientes pode desempenhar um papel importante nas atitudes dos clientes, o que pode influenciar em futuras visitas. A tendência de declínio na confiança é paralela à diminuição semelhante na frequência de visitas de clientes a prestadores de serviços veterinários (GRAND et al., 2013).

Segundo o estudo realizado por Trachtenberg, Dugan e Hall (2005), a confiança no médico humano está associada a maior busca por atendimento e probabilidade de seguir as recomendações e conceder autoridade decisória. Pouco se sabe sobre as percepções dos clientes ou as ações comportamentais dos veterinários que contribuem para o desenvolvimento da confiança no contexto da medicina veterinária. Para isso, faz-se necessário considerar o que significa confiança e como ela é percebida e demonstrada (GRAND et al., 2013).

Portanto, definir objetivamente a confiança e a maneira pela qual ela é observada, produzida e como exerce influência em resultados significativos se torna uma situação complexa, visto que, a sua percepção, muitas vezes, se apresenta de maneira idiossincrática e situacional. Observa-se que o nível de confiança de alguém em relação a uma pessoa, sob um conjunto de circunstâncias, como por exemplo, um veterinário inexperiente conduzindo um exame físico de rotina em um animal de estimação, pode diferir drasticamente da percepção de confiança para com aquele indivíduo em diferentes condições, como um veterinário inexperiente executando um procedimento cirúrgico complexo (GRAND et al., 2013).

Na maior parte dos estudos investigados sobre confiança, percebe-se que o cenário é entre um funcionário e um colega de trabalho ou supervisor no contexto das tarefas diárias de trabalho agregadas em várias interações. No entanto, o desenvolvimento de confiança veterinário-cliente difere dessas situações, pois, nesse contexto, existem diferenças na experiência, poder (influência relativa da posição de alguém) e controle percebido sobre os resultados entre as partes integrantes, que influenciam as características da interação. Além disso, a natureza do serviço de veterinários e clientes, onde o papel principal do primeiro é, inicialmente, fornecer cuidados adequados à saúde animal, implica em diferentes fatores da percepção de confiabilidade (GRAND et al., 2013).

Essas características também podem interagir com fatores situacionais (exemplo, consequência associada ao não cumprimento da recomendação, considerações financeiras de um tratamento sugerido com efeitos imediatos ou no longo prazo para o animal), que podem impactar ainda mais como a confiança é percebida, transmitida e interpretada em uma interação veterinário-cliente. Em resumo, o domínio único e circunstâncias situacionais em que veterinários e clientes são engajados, provavelmente, implicam na alteração da dinâmica de confiança em aspectos importantes (GRAND et al., 2013).

Compreender o significado dos animais de companhia e sua perda na vida das pessoas tem implicações importantes na forma como os serviços veterinários são organizados e prestados. Pesquisas demonstram a importância social, emocional e física do animal de companhia e, outros estudos, tendem a marginalizar ou demonstrar como patologia o vínculo humano-animal, assumindo uma inferioridade quando comparado ao relacionamento humano (MORLEY; FOOK, 2005).

De acordo com Morley e Fook (2005), uma significativa proporção de famílias no mundo ocidental tem animais de estimação (entre 30% a 60%). Visto a importância dos animais na vida das pessoas, considera-se que eles podem constituir grande preocupação social para população em geral. Ainda, segundo os autores, algumas mudanças radicais no pensamento são necessárias para reavaliar o significado do companheiro animal e para que respostas em relação à perda desses amigos reflitam a sua importância social.

Em relação a prática clínica, esta deve ser desenvolvida assumindo a importância dos animais na vida das pessoas. Portanto, as abordagens profissionais devem oferecer o máximo de assistência para continuar esse vínculo. Em alguns casos, uma atitude empática pode ser tudo o que é necessário. Uma vez que essas práticas possam ser consideradas, elas podem garantir que os ambientes sociais e comunitários sejam mais saudáveis, prevenindo traumas com consequências sociais (MORLEY, FOOK, 2005).

Há muitas pesquisas que fornecem uma visão muito abrangente do benefício do vínculo humano/animal para o dono do animal. Hogarth-Scott (1982) afirma ser um fator importante para qualidade de vida e, esses fatores, se enquadram em categorias benéficas na saúde física e emocional, interação social e responsabilidade.

Quanto aos benefícios para a saúde, alguns estudos apontam que os proprietários de animais de estimação são mais saudáveis em relação àqueles que não possuem um. Ter um animal de estimação reduz a incidência e o risco de doença cardíaca e coronária, cardiovascular, reduz a pressão arterial sistólica, colesterol plasmático e valores de triglicédeos (ANDERSON; REID; JENNINGS, 1992; ROWAN; BECK, 1994; SLOVENKO, 1983). Está relacionado também com a sobrevivência do proprietário em um ano após cirurgia coronariana. Os animais também promovem aumento da atividade física e independência para seus donos, bem-estar psicológico, reduzindo a propensão a doenças e suicídio e, isso, apoia a informação de que ter a responsabilidade de cuidar de um animal de estimação pode motivar as pessoas a cuidar melhor da própria saúde (HART; HART, 1995).

Quanto à saúde emocional, há uma série de benefícios que ocorrem, incluindo o apoio social, companheirismo, afeto, sensação de ser amado e aceito incondicionalmente, bem como a promoção da confiança, facilitação da aprendizagem, mediação do *stress* ao longo de diferentes fases do ciclo familiar,

relaxamento e redução da ansiedade (ROWAN; BECK, 1994; HOGARTH-SCOTT, 1982)

Também ocorre a geração de interação social e responsabilidade. Eles geram comunicação entre os humanos e interação social entre funcionários e usuários de serviços em ambientes residenciais e os próprios donos (HOGARTH-SCOTT, 1982; HART; HART, 1995). Outros pesquisadores enfatizam que os animais fornecem um senso de responsabilidade e propósito, de ser necessário e trazer organização para o dia (HART; HART, 1995, WEISMAN, 1991). Ensinam as crianças o senso de responsabilidade, carinho, lealdade, empatia e os educa nas sutilezas sociais (SLOVENKO, 1983).

Alguns autores afirmam que as mudanças sociais levam os humanos a buscar companhia animal. O fenômeno do ninho vazio combinado com alta mobilidade geográfica e as demandas ocupacionais e econômicas da sociedade podem levar os humanos a procurar relacionamentos com animais. Eles se tornam parte integrante da estrutura familiar e servem como confidentes, ajudantes, substitutos, filhos ou melhores amigos (SLOVENKO, 1983, STEWART et al., 1985).

A perda de um animal de estimação causa diversas reações adversas. Segundo o estudo realizado por Quackenbush e Glickman (1983), a separação do dono e seu animal ocasionou em 93% dos respondentes alguma interrupção na sua rotina diária, como insônia, perda de apetite, diminuição na participação normal em atividades sociais (mais de 50%) e dificuldades relacionadas ao trabalho (45%). Outros autores relatam a perda de motivação e estresse, potencial para automutilação e depressão (CARMACK, 1991).

Os animais estão cada vez mais presentes e valorizados nas famílias. Uma pesquisa realizada pela *American Animal Hospital Association* revelou que 80% dos entrevistados dão um presente de aniversário ao seu *pet*, 77% se consideram pais ou tutores de animais de estimação, 54% prefeririam a companhia de um animal a um ser humano, caso estivesse preso em uma ilha deserta, 48% preparam refeições especiais para seus animais de estimação e, 33%, ligam para conversar com seus animais de estimação por meio de secretárias eletrônicas (COTLIER; MILLER, 2002). Como resultado dessa “humanização”, cria-se oportunidades para que os veterinários ofereçam e comercializem diversos produtos e serviços aos clientes, com base na satisfação e nas necessidades do seu animal de estimação (GABAY et al., 2014)

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo, são apresentados os procedimentos empregados na execução desse estudo com a abordagem do modelo da pesquisa, etapas do planejamento, definição do universo da pesquisa, definição da amostra, estratégia de coleta de dados com a validação de face e pré-teste, definição das escalas, operacionalização das variáveis, tratamento estatístico dos dados e a análise dos dados. Os resultados encontrados foram discutidos com base no referencial teórico utilizado neste estudo.

3.1 MODELO DA PESQUISA

Para a realização desta pesquisa, norteou-se pela pergunta: Qual a relação entre a experiência de hospitalidade, a *hospitableness* e a confiança nas relações entre clientes e veterinários de estabelecimentos de saúde animal?

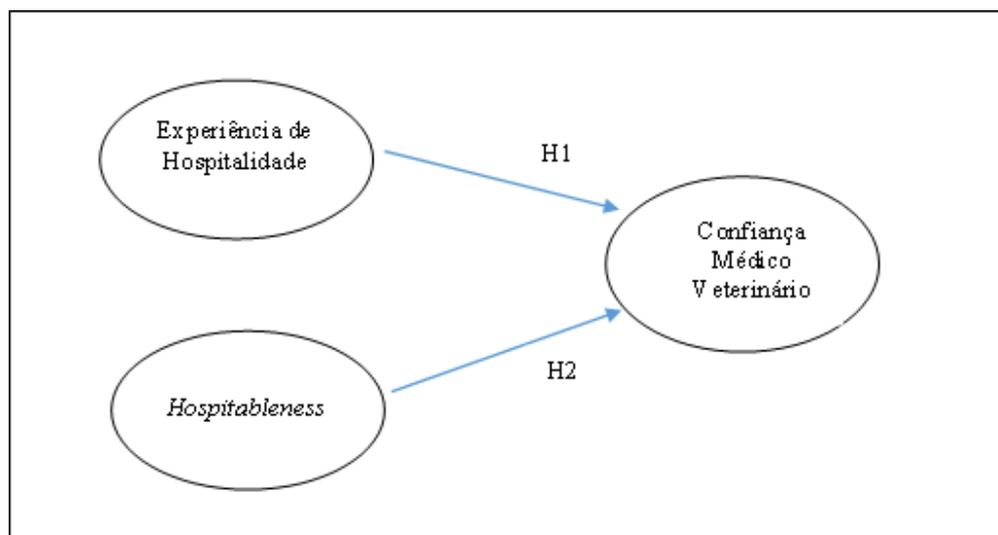
Para respondê-la, duas hipóteses foram desenvolvidas. A hipótese, segundo Marconi e Lakatos (2010), traz uma relação entre as variáveis com soluções provisórias, possui consistência lógica e é passível de verificação empírica de suas consequências. As hipóteses levantadas para esta pesquisa são:

H1- A experiência de hospitalidade está positivamente relacionada com a confiança no médico veterinário;

H2 – A *hospitableness* está positivamente relacionada com a confiança no médico veterinário.

Para o seu desenvolvimento, os constructos utilizados foram: Experiência de hospitalidade, *Hospitableness* e Confiança no médico veterinário, conforme apresenta a figura 12.

Figura 12 – Modelo de pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

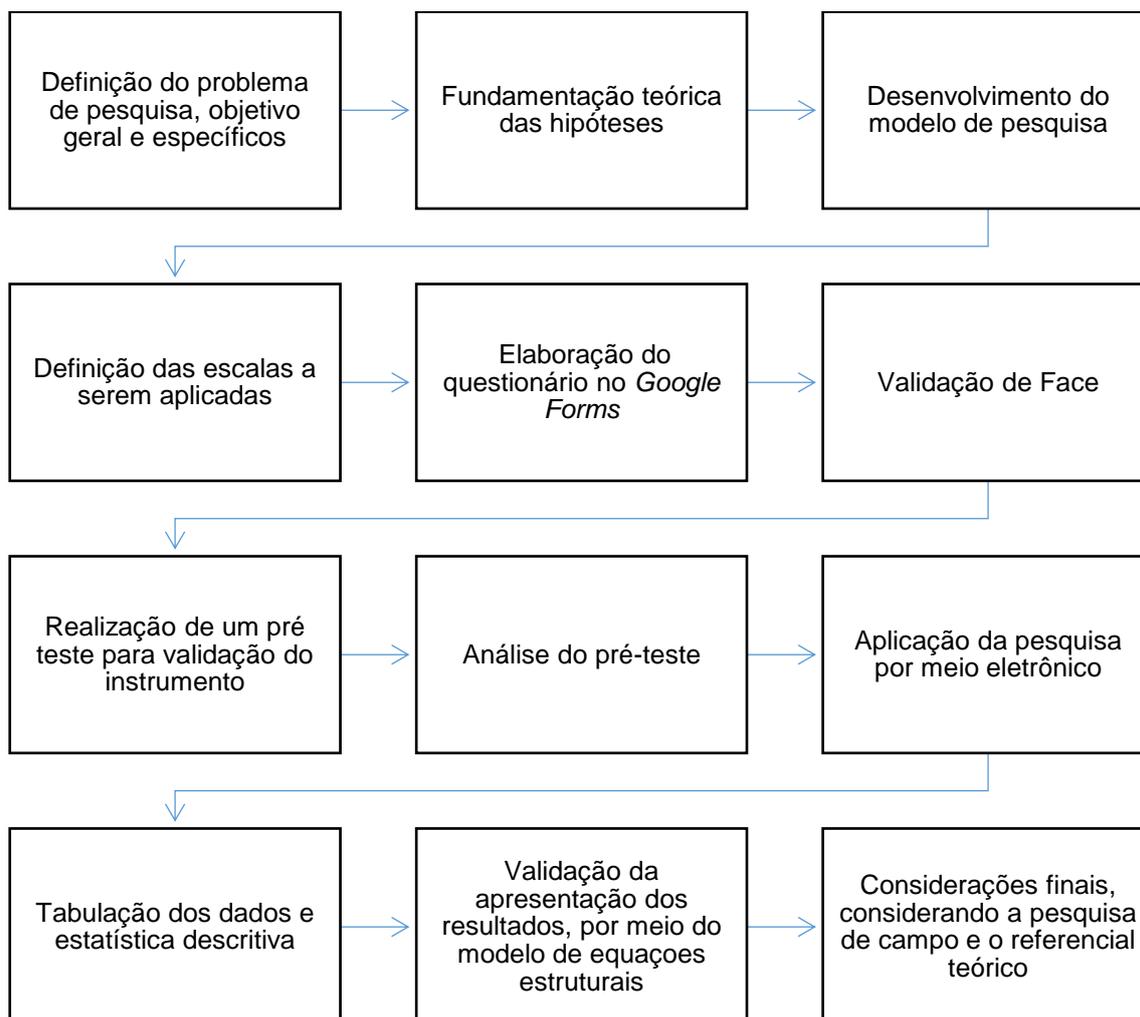
Para alcançar o objetivo proposto de “compreender a relação entre hospitalidade e a *hospitableness* e confiança entre stakeholders em clínicas e hospitais veterinários”, foram estudados estabelecimentos no Brasil. Pretendeu-se alcançar também quatro objetivos específicos propostos:

- a) mensurar a percepção de clientes em ambientes de saúde veterinários sobre a experiência de hospitalidade, *hospitableness* e confiança durante o atendimento;
- b) testar a relação entre experiência de hospitalidade e confiança no médico veterinário;
- c) testar a relação entre *hospitableness* e confiança no médico veterinário; e
- d) discutir a geração de confiança em clínicas e hospitais veterinários a partir das relações de hospitalidade entre clientes e veterinários, considerados estes como seus principais *stakeholders*.

3.2 ETAPAS DO PLANEJAMENTO DA PESQUISA

A figura 13 representa o processo de planejamento, a execução e as etapas desenvolvidas na pesquisa.

Figura 13 - Processo de desenvolvimento da pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

3.3 TIPO DE PESQUISA

O método da pesquisa envolve a escolha de procedimentos sistemáticos para a descrição e explicação de fenômenos. Para isso deve-se delimitar um problema, realizar observações e interpretá-las com base nas relações encontradas nas teorias existentes (RICHARDSON et al., 1985). Para atingir o objetivo proposto, foi adotada como metodologia a pesquisa quantitativa explicativa. A pesquisa explicativa está inserida nas análises quantitativas e qualitativas, isto é, quando há um levantamento de dados e o porquê desses dados. Segundo Triviños (1987), a pesquisa explicativa, para ser realizada, exige que o investigador tenha em mãos pesquisas sobre o tema que deseja investigar, para descrever os fenômenos de determinada realidade. A

maior parte das pesquisas explicativas buscam formas de testar hipóteses e relações causais entre as variáveis dependentes e independentes.

A pesquisa quantitativa é realizada por meio da mensuração de números, classificados e analisados com o apoio de técnicas estatísticas, para descrever as causas dos fenômenos. O principal diferencial desse método é a sua precisão, reduzindo as chances de distorções (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008). Conforme explicam Gewandsznajder e Alves-Mazzotti (1998), essa abordagem é realizada quando o autor tem o objetivo de dados quantificados por intermédio de dados matemáticos. As amostras nesse tipo de pesquisa são consideradas grandes e representativas da população, o que demonstra um resultado real da publicação alvo da pesquisa.

Os estudos que procuram investigar a correlação entre variáveis são fundamentais para as ciências sociais, porque permitem controlar, simultaneamente, um grande número de variáveis e, por meio de técnicas estatísticas de correlação, especificar o grau pelo qual elas estão relacionadas, oferecendo ao pesquisador entendimento do modo que as variáveis estão operando.

Esse tipo de estudo deve ser realizado para obter melhor entendimento do comportamento de diversos fatores e elementos que influem sobre determinado fenômeno. No caso de estudos de correlação, as respostas dos indivíduos precisam ser quantificadas para possibilitar o tratamento estatístico que, posteriormente, servirá para verificar a consistência das hipóteses (RICHARDSON et al., 1985). As abordagens quantitativas utilizam como estratégia de investigação *surveys* e experimentos, emprega métodos com pergunta fechadas predeterminadas com abordagem de dados numéricos e tem por objetivo testar teorias ou explicações. Trata-se de um método que identifica variáveis e as relaciona em questões em hipóteses, utiliza padrões de validade e confiabilidade com a utilização de procedimentos estatísticos (CRESWELL, 2014).

No método quantitativo é utilizado um desenho experimental, os dados são coletados em um instrumento que mensura atitudes e a informação é analisada usando procedimentos estatísticos e testando hipóteses que se deseja estudar. Esse tipo de pesquisa é recomendável quando o objeto de estudo está bem definido e existem outras pesquisas com ampla informação sobre o tema pesquisado, permitindo entender se este conhecimento vale em outras situações ainda não exploradas e,

neste caso, é possível aplicar um questionário estruturado (CRESWELL; 2014; DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008; SERAPIONI, 2000).

3.4 DEFINIÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA

O universo da pesquisa foi composto por sujeitos que frequentam ou já frequentaram serviços de saúde para animais de estimação (clínica ou hospital) no Brasil.

3.5 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA DA PESQUISA

A amostra foi caracterizada por pessoas que frequentam ou frequentaram hospitais ou clínicas veterinárias no Brasil, para o tratamento médico do animal de estimação e que tenham idade igual ou superior a 18 anos, por ser a idade de responsabilidade legal pelo animal de estimação. Assim, a amostra utilizada é identificada como não probabilística por conveniência. De acordo com Schiffman e Kanuk (2000), a amostra é não probabilística quando os questionários são enviados aleatoriamente, sem pesquisa estatística de uma amostra específica da população em estudo e por conveniência.

Desta forma, foi desenvolvido um pré-teste, com uma amostra pequena de pessoas pertencentes a amostra da pesquisa, a fim de reduzir os vieses de comunicação e compreensão das questões contidas nos questionários e, com isso, obter a melhora dos resultados extraídos do estudo.

3.6 COLETA DE DADOS

Para obtenção dos dados foi empregada a coleta de dados por meio eletrônico, com a utilização do *site Google Forms*, que organiza as questões e gera um banco de dados para análise posterior. De acordo com Malhotra, Kim e Agarwal (2004), a utilização de ferramentas eletrônicas de coleta de dados colabora para a redução de possíveis erros, diminuindo a interação humana na manipulação dos dados.

O questionário foi aplicado contendo 11 perguntas descritivas para caracterização da amostra e 42 afirmações em escala tipo *Likert* de 5 pontos (1=discordo totalmente, 2= discordo parcialmente, 3= não concordo nem discordo,

4=concordo parcialmente, 5=concordo totalmente). A escala *Likert* exige que os entrevistados indiquem um grau de concordância ou discordância com cada uma de uma série de afirmações sobre objetos de estímulos. Foi enviado um *link* do questionário final aos contatos por *e-mail* e *WhatsApp* em fevereiro de 2022 e solicitado que os respondentes enviassem aos seus contatos posteriormente.

3.7 DEFINIÇÃO DAS ESCALAS

A utilização de escalas é comum na literatura científica, por estabelecer e mensurar constructos empíricos de forma mais tangível. Isso, possibilita analisar e correlacionar constructos e estudos para o desenvolvimento da ciência (KERLINGER, 1980).

No presente estudo, a parte inicial do questionário tem um caráter descritivo e referiu-se a algumas informações dos respondentes, englobando: gênero; faixa etária; faixa salarial; estado civil; ocupação; grau de escolaridade; quantidade e espécie de animais que possui ou possuiu; quantos já necessitaram de atendimento médico em clínica ou hospital; frequência de visitas a ambientes de saúde veterinários; e se o animal é considerado parte da família ou não. A segunda parte do questionário referiu-se à mensuração da relação dos constructos deste estudo, utilizando três escalas: 1) Experiência de hospitalidade na organização; b) *Hospitableness*; e c) Confiança no médico veterinário.

A primeira escala, reportou-se às questões de experiência de hospitalidade com base em Pijls et al. (2017), composta por seis dimensões: 1ª dimensão - Ambiente convidativo, sendo formada por três itens; 2ª dimensão - Ambiente cuidadoso, com sete itens; 3ª dimensão - Ambiente confortável, composta por três itens; 4ª dimensão - Experiência geral de hospitalidade, constituída de três itens; 5ª dimensão - Satisfação geral, formada por três itens; e 6ª dimensão – Intenção comportamental, composta por dois itens.

Obteve-se 21 itens que permitem averiguar o constructo em questão, conforme demonstra o quadro 2:

Quadro 2 - Escala de Experiência de Hospitalidade

CONSTRUCTO	CÓDIGO	ABORDAGEM DA VARIÁVEL
Convindicativo	HOSP_1INV	A clínica ou hospital veterinário que frequento parece convidativa.
	HOSP_2INV	A clínica ou hospital veterinário que frequento parece receptiva.
	HOSP_3INV	Durante a minha permanência no local, eu me sinto livre.
Cuidadoso	HOSP_1CARE	A clínica ou hospital veterinário que frequento fornece suporte para mim.
	HOSP_2CARE	A clínica ou hospital veterinário que frequento é comprometida comigo.
	HOSP_3CARE	A clínica/hospital veterinário que frequento me trata como um rei/rainha.
	HOSP_4CARE	A clínica/hospital veterinário que frequento faz o seu melhor para cuidar de mim.
	HOSP_5CARE	A clínica/hospital veterinário que frequento me livra de tarefas e preocupações.
	HOSP_6CARE	A clínica/hospital veterinário que frequento se interessa por mim.
	HOSP_7CARE	Eu me sinto importante no hospital/clínica que frequento.
Confortável	HOSP_1CONF	Eu me sinto à vontade naquele hospital ou clínica veterinária.
	HOSP_2CONF	Eu me sinto confortável naquele hospital ou clínica veterinária.
	HOSP_3CONF	Eu me sinto relaxado naquele hospital ou clínica veterinária.
Experiência Geral Hospitalidade	HOSP_1EXPER	No geral, considero o local hospitaleiro.
	HOSP_2EXPER	Os funcionários são hospitaleiros comigo.
	HOSP_3EXPER	Todas as áreas do local que visitei, me pareceram hospitaleiras.
Satisfação Geral	HOSP_1SATIS	Eu estou satisfeito com a clínica ou hospital que frequento.
	HOSP_2SATIS	Os serviços da clínica/hospital que frequento atendem as minhas expectativas.
	HOSP_3SATIS	Os serviços prestados pela clínica ou hospital que frequentei estão dentro do meu padrão de serviço ideal.
Intenção Comportamental	HOSP_1COMP	Se eu puder escolher novamente, eu visitaria clínica ou hospital que levei meu animal de estimação novamente.
	HOSP_2COMP	Eu recomendaria essa clínica ou hospital a outras pessoas.

Fonte: Adaptado de Pijls et al. (2017)

A segunda escala reportou-se a *Hospitableness*, que são as características relacionadas às pessoas hospitaleiras com base em Tasci e Semrad (2016), composta por 10 itens distribuídos em três dimensões: 1ª dimensão - Fatores que aquecem o coração, composta por quatro itens; 2ª dimensão - Fatores que fornecem segurança, constituída de três itens; e 3ª dimensão - Fatores que acalmam, composta por três

itens. Obteve-se 10 itens que permitem averiguar o constructo em questão (Quadro 3).

Quadro 3 – Escala de *Hospitableness*

CONSTRUCTO	CÓDIGO	ABORDAGEM DA VARIÁVEL
<i>Heartwarming</i> (acolhedor)	HBS_HW01	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: acolhedor?
	HBS_HW02	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: cortês?
	HBS_HW03	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: respeitoso?
	HBS_HW04	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: gentil?
<i>Heartassuring</i> (assegurador)	HBS_HA01	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: transparente?
	HBS_HA02	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: honesto?
	HBS_HA03	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: confiável?
<i>Heartsoothing</i> (tranquilizador)	HBS_HS01	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: generoso?
	HBS_HS02	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: sociável?
	HBS_HS03	Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: mente aberta?

Fonte: Adaptado de Tasci e Semrad (2016)

A terceira escala, reportou-se à Confiança no médico veterinário, com base em Grand et. al. (2013), composta por três dimensões: 1ª dimensão – Profissionalismo, é composta por quatro itens; 2ª dimensão – Franqueza técnica, constituída de três itens; e 3ª dimensão – Confiança geral, com quatro itens. Obteve-se 11 itens que permitem identificar a confiança nos profissionais veterinários (Quadro 4).

Quadro 4 - Escala de confiança no médico veterinário

CONSTRUCTO	CÓDIGO	ABORDAGEM DA VARIÁVEL
Profissionalismo	CONF_1PROF	O veterinário me deixou à vontade durante o atendimento. (BENEVOLENCIA)
	CONF_2PROF	O veterinário se comportou de maneira profissional. (HABILIDADE)
	CONF_3PROF	O veterinário conversou comigo olhando nos meus olhos. (BENEVOLENCIA)
	CONF_4PROF	O veterinário foi gentil e complacente comigo, mas firme quando necessário. (BENEVOLENCIA)
Franqueza Técnica	CONF_1TEC	Eu acredito que o veterinário buscaria prontamente o conselho de outras pessoas se ele tivesse dúvidas sobre seu diagnóstico ou recomendação de tratamento. (INTEGRIDADE)
	CONF_2TEC	O veterinário seria honesto comigo se ele não soubesse a resposta a uma pergunta ou não tivesse certeza sobre seu conhecimento. (INTEGRIDADE)
	CONF_3TEC	O veterinário demonstrou seu conhecimento sobre a condição do meu animal, descrevendo seu diagnóstico de forma completa e precisa. (HABILIDADE)
Confiança Geral	CONF_1GERAL	Eu confio nesse veterinário como experiente.
	CONF_2GERAL	Eu voltaria com esse veterinário para cuidar do meu animal.
	CONF_3GERAL	Eu confiei que o veterinário considerou cuidadosamente as minhas preocupações com relação ao meu animal.
	CONF_4GERAL	Eu recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários.

Fonte: Adaptado de Grand et al. (2013)

3.8 VALIDAÇÃO DE FACE

Para construção do instrumento, o pesquisador deve monitorar com cuidado a construção de cada item, garantindo a sua clara sensibilidade e precisão. Após a construção de um instrumento, é importante que ele seja validado, para verificar se mede exatamente o que se propõe, por meio de métodos como validade de face e conteúdo. Posteriormente, podem ser aplicados os procedimentos experimentais e analíticos para assegurar os demais atributos de um instrumento. Os juízes devem, inicialmente, avaliar o instrumento como um todo, determinando sua abrangência, isto é, se cada domínio ou conceito foi adequadamente coberto pelo conjunto de itens e se todas as dimensões foram incluídas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Nesta fase, podem sugerir a inclusão ou a eliminação de itens. Precisam também analisar os itens individualmente, verificando sua clareza e pertinência. Em relação à clareza, deve-se avaliar a redação dos itens, se eles foram redigidos de forma que o conceito esteja compreensível e se expressa adequadamente o que se espera medir. Pertinência ou representatividade significa notar se os itens realmente refletem os conceitos envolvidos, se são relevantes e, se são adequados para atingir

os objetivos propostos. Deve-se deixar um espaço para que os especialistas possam redigir sugestões para melhorar o item ou fazer comentários (GRANT; DAVIS, 1997)

No processo de construção e validação quanto a face e ao conteúdo do instrumento, compôs-se um grupo de pessoas que se enquadram na amostra da pesquisa, incluindo mestres e doutores em hospitalidade, com um total de 11 participantes, escolhidas por acessibilidade.

Os questionários após construídos no *Google Forms*, foram enviados em novembro de 2021 a essas pessoas, que tiveram um espaço para comentários ao seu final. Sugestões foram dadas a respeito da compreensão e quantidade do número de questões. O questionário foi readequado somente em relação a compreensão de algumas questões e nenhuma questão foi excluída da escala original. Após a readequação, o questionário foi finalizado e enviado para uma amostra de 40 pessoas, para realização do pré-teste, a fim de verificar a sua validade convergente por meio programa SmartPLS. O questionário final pode ser consultado no apêndice A.

4 ANÁLISE DO PRÉ TESTE

Neste capítulo, apresenta-se os principais resultados do pré-teste que, após a verificação estatística, foi adequado para a aplicação na amostra final.

4.1 RESULTADOS DO PRÉ TESTE

Para o pré-teste, foi utilizada uma amostra de pessoas com o mesmo perfil dos respondentes utilizados para o questionário final. A fase de pré-teste é essencial para a pesquisa, pois é o momento do primeiro encontro entre a população alvo e o questionário. Com essa primeira aplicação, o pesquisador pode analisar se a escala é compreendida e interpretada da forma correta pelos sujeitos por meio da análise de mensuração, aumentando a validade do instrumento antes da aplicação para os respondentes finais (VAN WIDENFELT et al., 2005).

Segundo Malhotra (2001), o pré-teste deve ser realizado com um número entre 10 a 20 sujeitos. Neste estudo, o pré-teste foi realizado com 40 pessoas e, após a sua aplicação com os respondentes, analisou-se o modelo de mensuração, que relacionou os constructos às suas medidas. Por meio do modelo de mensuração tem-se a possibilidade de avaliar a confiabilidade de cada constructo e estimar suas relações causais (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014).

4.1.1 Análise do modelo de mensuração do pré-teste

Para verificação do modelo proposto, foi realizado a análise por intermédio da modelagem de equações estruturais, que é um meio estatístico para a na análise da relação entre variáveis, utilizado, principalmente, para confirmar ou rejeitar teorias. A representação gráfica da modelagem de equações estrutural (MEE) no PLS é feita por meio de diagrama de caminhos, composto por círculos que representam as variáveis latentes, retângulos que demonstram os indicadores ou variáveis observáveis e setas para identificação das relações entre as variáveis latentes e variáveis observáveis (modelo de mensuração e as relações causais entre as variáveis latentes dependentes e independentes (modelo estrutural). O programa SmartPLS usa o método de mínimos quadrados parciais (*partial least square* – PLS) e deve-se realizar primeiro a análise fatorial confirmatória (AFC), que é um modelo em que todas as variáveis latentes (VL) estão correlacionadas entre si, para se avaliar o

modelo de mensuração e depois outro modelo incluindo as relações estruturais (hipóteses) (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014). Múltiplos critérios devem ser empregados para avaliar, de modo geral, o ajustamento do modelo teórico (BAGOZZI; YI, 1988).

O primeiro aspecto a ser observado dos modelos de mensuração são as validades convergentes, obtidas pelas observações da variância média extraída (AVE). Usa-se o critério de Fornell e Larcker, isto é, os valores das AVEs devem ser maiores que 0,50 ($AVE > 0,50$). A AVE é a porção dos dados (nas variáveis) que é explicada por cada um dos constructos ou variável latente, respectivos aos seus conjuntos de variáveis ou quanto, em média, as elas se correlacionam positivamente com os seus constructos ou variável latente. Assim, quando as AVEs são maiores que 0,50 admite-se que o modelo converge a um resultado satisfatório (FORNELL; LARCKER, 1981). Assim, validade convergente foi observada pelas cargas apresentadas nos modelos PLS.

Neste modelo, as cargas λ variaram de 0,804 (λ_{HOSP_2CARE}) até 0,995 (λ_{HBS_HW02} e λ_{HBS_HW03}), todas com carga fatorial acima de 0,7 e, portanto, não foram retiradas do modelo final, conforme demonstrado na figura 14.

Figura 14 - Modelo de mensuração do pré-teste



Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A segunda etapa, após garantir a validade convergente, é a observação dos valores da Consistência interna (*alfa de Cronbach*) e Confiabilidade Composta (CC). O indicador tradicional é o *Alfa de Cronbach* (AC), que tem valores que variam de 0 a 1 e é baseado em intercorrelações das variáveis. A CC é mais adequada ao PLS-PM, pois prioriza as variáveis de acordo com as suas confiabilidades, enquanto o AC é muito sensível ao número de variáveis em cada constructo. Nos dois casos, tanto AC como CC, são usados para se avaliar se a amostra está livre de vieses, ou ainda, se as respostas – em seu conjunto – são confiáveis. Valores do AC acima de 0,60 e 0,70 são considerados adequados em pesquisas exploratórias e valores de 0,70 e 0,90 do CC são considerados satisfatórios (HAIR et al., 2014).

Os indicadores de ajuste dos modelos foram satisfatórios. Todas as AVEs foram superiores à 0,50, a confiabilidade composta de todas as variáveis latentes foi superior a 0,7 e os coeficientes *Alfa de Cronbach* foram superiores ao limite mínimo. A tabela 1, apresenta os indicadores identificados.

Tabela 1 - Validade Convergente

	Alfa de Cronbach	Confiabilidade Composta	Variância Média Extraída (AVE)
Confiança	0,971	0,974	0,775
Hospitalidade	0,995	0,995	0,954
Hospitalidade	0,969	0,971	0,618
Valores ótimos	> 0,7	> 0,7	> 0,5

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Para avaliar a validade discriminante, utilizou-se critérios distintos (ROLDÁN; SÁNCHEZ-FRANCO, 2012). Primeiramente, o Critério de Fornell e Larcker, que verifica se as raízes quadradas de cada dimensão foram superiores à correlação entre elas e as demais variáveis latentes dos modelos, exceto hospitalidade, que obteve um valor menor do que a correlação de hospitalidade e confiança, conforme demonstrado na tabela 2. Porém, como a amostra era inferior a recomendada e os outros critérios estavam de acordo com os valores estabelecidos, não foram removidos itens da escala.

Tabela 2 - Validade Discriminante segundo Fornell e Larcker

	Confiança	Hospitableness	Hospitalidade
Confiança	0,957		
Hospitableness	0,207	0,977	
Hospitalidade	0,846	0,048	0,786

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Outra forma de avaliar a validade discriminante é verificar o critério da razão Heterotrait-Monotrait (HTMT) (HENSELER; RINGLE; SARSTEDT, 2015). Para validade discriminante, os valores do critério HTMT devem ser menores que 0,85. A tabela 3 mostra os valores de HTMT obtidos para cada constructo, pode-se notar as inter-relações que estão abaixo do valor de 0,85.

Tabela 3 - Razão Heterotrait-Monotrait (HTMT)

	Confiança	Hospitableness	Hospitalidade
Confiança			
Hospitableness	0,212		
Hospitalidade	0,830	0,104	

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Finalmente, usou-se os indicadores de cargas cruzadas (HAIR et al., 2014). Por este critério, as cargas externas de indicadores de um determinado constructo são comparadas com as cargas destes indicadores nos outros constructos na matriz de cargas cruzadas. Os valores destes indicadores devem ser menores nos outros constructos, a tabela 4 demonstra os valores das cargas cruzadas do pré-teste.

Tabela 4 - Cargas cruzadas

	Confiança no médico veterinário	Hospitableness	Experiência de Hospitalidade
CONF_1GERAL	0,947	0,219	0,817
CONF_1PROF	0,914	0,093	0,786
CONF_1TEC	0,900	0,064	0,688
CONF_2GERAL	0,978	0,289	0,751
CONF_2PROF	0,902	0,256	0,697
CONF_2TEC	0,944	0,033	0,797
CONF_3GERAL	0,909	0,223	0,743
CONF_3PROF	0,953	0,188	0,680
CONF_3TEC	0,893	0,122	0,788
CONF_4GERAL	0,970	0,265	0,756
CONF_4PROF	0,967	0,235	0,686
HBS_HA01	0,248	0,976	0,090
HBS_HA02	0,125	0,963	-0,025
HBS_HA03	0,296	0,980	0,086
HBS_HS01	0,265	0,984	0,069
HBS_HS02	0,265	0,995	0,080
HBS_HS03	0,229	0,978	0,091
HBS_HW01	0,093	0,992	-0,011
HBS_HW02	0,097	0,995	-0,033
HBS_HW03	0,167	0,995	0,046
HBS_HW04	0,231	0,990	0,069
HOSP_1CARE	0,662	0,070	0,819
HOSP_1COMP	0,803	0,158	0,963
HOSP_1CONF	0,735	0,113	0,957
HOSP_1EXPER	0,701	0,026	0,922
HOSP_1INV	0,714	-0,032	0,886
HOSP_1SATIS	0,734	0,023	0,934
HOSP_2CARE	0,623	0,126	0,804
HOSP_2COMP	0,841	0,131	0,973
HOSP_2CONF	0,733	0,068	0,955
HOSP_2EXPER	0,700	0,144	0,893
HOSP_2INV	0,526	-0,119	0,900
HOSP_2SATIS	0,751	0,001	0,919
HOSP_3CARE	0,563	-0,081	0,894
HOSP_3CONF	0,558	0,095	0,871
HOSP_3EXPER	0,662	-0,063	0,862
HOSP_3INV	0,499	0,044	0,815
HOSP_3SATIS	0,754	0,059	0,869
HOSP_4CARE	0,629	-0,041	0,830
HOSP_5CARE	0,546	0,066	0,823
HOSP_6CARE	0,618	0,034	0,829
HOSP_7CARE	0,525	-0,079	0,901

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

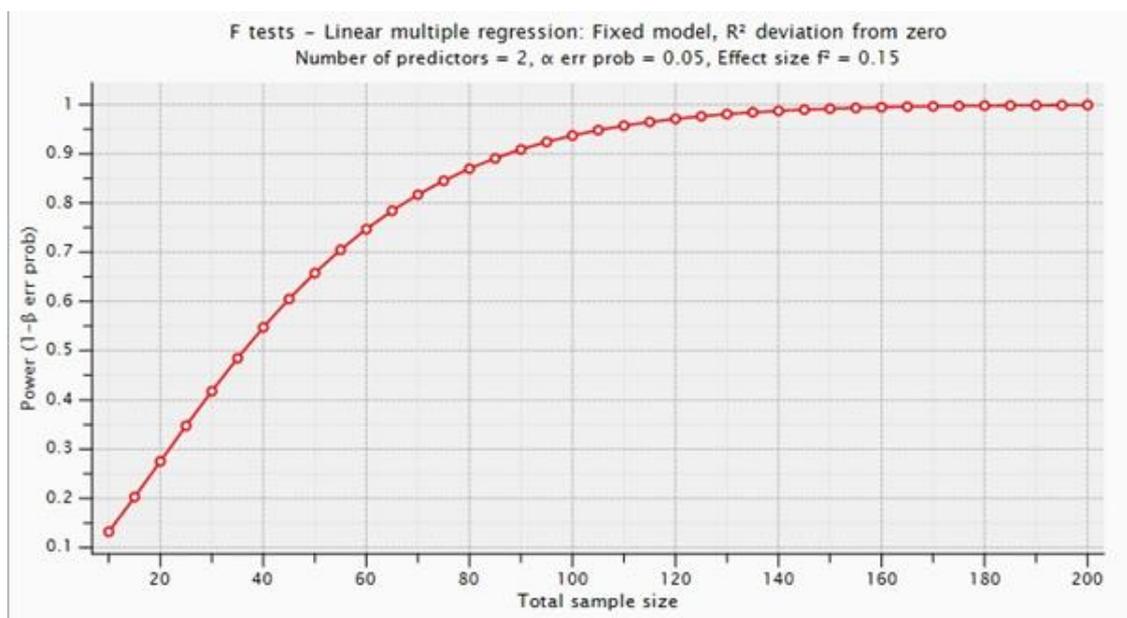
Com base nesses testes, todos os constructos apresentaram validade discriminante satisfatória. Da mesma forma, os resultados do modelo de mensuração para cada uma das subamostras foram considerados válidos de acordo com as diretrizes comumente aceitas (HAIR et al., 2014).

4.1.2 Análise do poder estatístico

O teste de análise de força do modelo ($1-\beta$) é empregado para verificar a estabilidade dos parâmetros com o tamanho da amostra utilizado para as análises (CHIN, 1998). Uma convenção geral para um modelo aceitável é utilizar como parâmetro o valor de $(1 - \beta) = 0,80$ (COHEN, 1988). Outros parâmetros necessários para calcular a força do modelo são: nível de significância (α) do teste, tamanho da amostra (N), do estudo e tamanho do efeito (ES) da população.

Para este estudo, a força do modelo foi calculada com o programa G*Power 3.1.9 (FAUL *et al.*, 2009), sendo que os parâmetros de entrada usados foram: nível de significância ($\alpha = 1$), tamanho da amostra (N = 333) e tamanho de efeito (ES=0,88). O gráfico 3 indica que a força do modelo aumenta conforme o tamanho da amostra. O máximo é atingido com um tamanho de amostra de 160 casos. Este estudo obteve uma amostra final de 185 respondentes, atingindo desta forma, o tamanho de amostra indicado pelo programa.

Gráfico 3 – Teste para avaliação da força do modelo estrutural



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS FINAIS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Nesta sessão apresenta-se a caracterização do perfil sócio demográfico dos respondentes, representados por 11 questões: 1) quantos animais o respondente já levou a um hospital ou clínica veterinária; 2) qual espécie de animal de estimação possui ou já possuiu; 3) quantas vezes ao ano vai a um hospital ou clínica veterinária; 4) faixa etária; 5) gênero; 6) faixa salarial; 7) estado civil; 8) ocupação; 9) grau de escolaridade; 10) se considera o animal de estimação como um membro da família; e 11) qual estabelecimento escolheu para responder o questionário.

Para essa escolha, o respondente deveria considerar o veterinário que ele tem ou teve maior proximidade durante o tratamento do seu animal de estimação, analisando o seu relacionamento (e não do seu *pet*) com a organização e o médico veterinário. As tabelas com as porcentagens relacionadas às variáveis latentes Experiência de hospitalidade, *Hospitableness* e Confiança no médico veterinário estão disponíveis no apêndice B.

Com relação à quantidade de animais de estimação que o respondente levou a um hospital ou clínica veterinária, a maior parte dos respondentes teve dois animais de estimação que necessitaram de cuidados nos estabelecimentos citados (29%), seguido de um e quatro ou mais animais (24,6% cada), três animais (21%) e 1% restante não soube informar (Tabela 5).

Tabela 5 - Número de animais de estimação levados a um hospital ou clínica veterinária

Nº animais estimação	Nº Respondentes	%
1	45	24,6%
2	54	29%
3	39	21%
4 ou mais	45	24,6%
Não sei informar	2	1%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Dentre os respondentes, 65,2% possuem ou já possuíram cão, 11,6% gato, 1,4% um animal silvestre, 18,8% cão e gato e 3% já tiveram outras espécies (Tabela 6).

Tabela 6 - Número de animais de estimação levados a um hospital ou clínica veterinária

Frequência	Nº Respondentes	%
Cão	120	65,2%
Gato	21	11,6%
Silvestre	3	1,4%
Cão e gato	35	18,8%
Outros	6	3%
Total	185	100

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Por ano, 38,4% dos respondentes levam seu animal de estimação uma a duas vezes em clínicas ou hospitais veterinários, 30,4% quatro ou mais vezes, 23,9% três a quatro visitas e 7,2% alguns anos ficam sem ir a esses estabelecimentos (Tabela 7).

Tabela 7 - Frequência aproximada ao ano de visitas a um hospital ou clínica veterinária

Frequência	Nº Respondentes	%
1 a 2	71	38,4%
3 a 4	44	23,9%
Mais de 4	56	30,4%
Alguns anos, não frequento	14	7,2%
Total	185	100

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

A maior porcentagem dos respondentes possuía idade entre 30 e 40 anos (44,2%), seguido de pessoas acima de 40 anos (39,9%), seguido de 18 a 25 anos (9,4%) e 26 a 29 anos (6,5%) (Tabela 8). Para responder o questionário era necessário possuir 18 anos ou mais.

Tabela 8 - Faixa etária

Faixa etária	Nº Respondentes	%
Entre 18 e 25 anos	17	9,4%
Entre 26 e 29 anos	12	6,5%
Entre 30 e 40 anos	82	44,2%
Acima de 40 anos	74	39,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

O maior público respondente foi do gênero feminino (71%). Para o gênero masculino apurou-se 29% do total de respondentes (Tabela 9).

Tabela 9 - Gênero

Gênero	Nº Respondentes	%
Feminino	131	71%
Masculino	54	29%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Em 29,7% dos casos, a faixa salarial ficou entre R\$4.400,01 a R\$ 8.800,00, seguido daqueles que recebem acima de R\$ 8.800,00 (29%). As demais faixas salariais (de R\$ 0,00 a R\$4.400,00) somaram uma porcentagem de 41,3% (Tabela 10).

Tabela 10 - Faixa salarial

Faixa Salarial	Nº Respondentes	%
Até R\$ 1.190,00	9	5,1%
Entre R\$ 1.190,01 a R\$ 2.640,00	28	15,2%
Entre R\$ 2.640,01 a R\$ 4.400,00	39	21%
Entre R\$ 4.400,01 a R\$ 8.800,00	55	29,7%
Acima de R\$ 8.800,00	54	29%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

A maior parte dos respondentes é casada (48,6%), seguido de 33,3% de solteiros, divorciados (8,7%), união estável (8,7%) e viúvos (0,7%) (Tabela 11).

Tabela 11 - Estado civil

	Nº Respondentes	%
Solteiro	62	33,3%
Casado	90	48,6%
Divorciado	16	8,7%
Viúvo	1	0,7%
União estável	16	8,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

As pessoas que possuem um emprego, seja de forma autônoma, registrada na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ou funcionalismo público, somaram 89,1%. 10,9% dos respondentes não trabalhavam no dia da resposta ao questionário (Tabela 12).

Tabela 12 - Ocupação

	Nº Respondentes	%
Autônomo	72	39,1%
Funcionário Registrado	70	37,7%
Funcionário Público	23	12,3%
Desempregado	20	10,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Mais da metade dos respondentes possui pós-graduação (52,2%), seguido de ensino superior completo (37%), ensino médio (10%) e ensino fundamental (0,7%). (Tabela 13).

Tabela 13 - Grau de escolaridade

	Nº Respondentes	%
Ensino Fundamental	1	0,7%
Ensino Médio	19	10,1%
Ensino Superior	68	37%
Pós-graduação	97	52,2%
Total	175	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

De acordo com os respondentes desta pesquisa, 95,7% consideram o animal de estimação como um membro da família e, 4,3%, não o considera desta forma. (Tabela 14).

Tabela 14 - Considera o animal de estimação um membro da família

	Nº Respondentes	%
Sim	177	95,7%
Não	8	4,3%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Os respondentes deveriam escolher, para responder ao questionário, o estabelecimento onde mais teve proximidade com o médico veterinário. A maior parte dos respondentes frequentaram mais clínica veterinária (75,4%) e os demais frequentaram hospital veterinário (Tabela 15).

Tabela 15 - Estabelecimento escolhido para respostas no questionário

	Nº Respondentes	%
Clínica veterinária	140	75,4%
Hospital veterinário	45	24,6%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

5.2 MEDIANA, MÉDIA E DESVIO-PADRÃO

Em conjunto com a análise descritiva das variáveis que compõem o modelo proposto, analisou-se os valores de mediana, média e desvio padrão. A mediana indica o valor médio em um conjunto de números ordenados e qual o valor que está exatamente no meio de um conjunto de dados. A média indica onde se concentraram

as respostas dos indivíduos em cada uma das variáveis, sendo calculada pela razão da soma de todas as respostas e pelo total dos participantes (185). O desvio padrão indica o grau de variação em torno da média amostral. A tabela 16 demonstra a mediana, a média e o desvio padrão das variáveis.

Tabela 16 - Mediana, média e desvio-padrão amostra final

Variáveis/itens	Mediana	Média	Desvio-Padrão
(Continua...)			
Experiência de Hospitalidade			
Convidativo			
A clínica ou hospital veterinário que frequente parece convidativa. (HOSP_1INV)	4	4.276	0.822
A clínica ou hospital veterinário que frequente parece receptiva. (HOSP_2INV)	5	4.373	0.789
Durante a minha permanência no local, eu me sinto livre. (HOSP_3INV)	4	4.243	0.930
Cuidadoso			
A clínica ou hospital veterinário que frequente fornece suporte para mim. (HOSP_1CARE)	4	4.205	0.998
A clínica ou hospital veterinário que frequente é comprometida comigo. (HOSP_2CARE)	4	4.168	0.997
A clínica/hospital veterinário que frequente me trata como um rei/rainha. (HOSP_3CARE)	3	3.043	1.285
A clínica/hospital veterinário que frequente faz o seu melhor para cuidar de mim. (HOSP_4CARE)	4	3.741	1.099
A clínica/hospital veterinário que frequente me livra de tarefas e preocupações. (HOSP_5CARE)	3	3.362	1.296
A clínica/hospital veterinário que frequente se interessa por mim. (HOSP_6CARE)	4	3.530	1.204
Eu me sinto importante no hospital/clínica que frequente. (HOSP_7CARE)	4	3.503	1.222
Confortável			
Eu me sinto à vontade naquele hospital ou clínica veterinária. (HOSP_1CONF)	4	4.249	0.908
Eu me sinto confortável naquele hospital ou clínica veterinária. (HOSP_2CONF)	4	4.205	0.965
Eu me sinto relaxado naquele hospital ou clínica veterinária. (HOSP_3CONF)	4	3.897	1.022
Experiência Geral Hospitalidade			
No geral, considero o local hospitaleiro. (HOSP_1EXPER)	4	4.124	1.008
Os funcionários são hospitaleiros comigo. (HOSP_2EXPER)	5	4.395	0.765
Todas as áreas do local que visitei, me pareceram hospitaleiras. (HOSP_3EXPER)	4	3.995	0.989
Satisfação Geral			
Eu estou satisfeito com a clínica ou hospital que frequente. (HOSP_1SATIS)	4	4.314	0.863
Os serviços da clínica/hospital que frequente atendem as minhas expectativas. (HOSP_2SATIS)	5	4.292	0.877
Os serviços prestados pela clínica ou hospital que frequentei estão dentro do meu padrão de serviço ideal. (HOSP_3SATIS)	4	4.097	0.998

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Tabela 16 - Mediana, média e desvio-padrão amostra final

(Continua...)

Variáveis/itens	Mediana	Média	Desvio-Padrão
Experiência Geral Hospitalidade			
Intenção Comportamental			
Se eu puder escolher novamente, eu visitaria clínica ou hospital que levei meu animal de estimação novamente. (HOSP_1COMP)	5	4,416	0,867
Eu recomendaria essa clínica ou hospital a outras pessoas. (HOSP_2COMP)	5	4,389	0,876
Hospitableness			
Heartwarming (acolhedor)			
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: acolhedor. (HBS_HW01)	5	4,216	1,229
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: cortês. (HBS_HW02)	5	4,286	1,239
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: respeitoso. (HBS_HW03)	5	4,243	1,261
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: gentil. (HBS_HW04)	5	4,189	1,253
Heartassuring (assegurador)			
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: transparente. (HBS_HA01)	5	4,108	1,307
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: honesto. (HBS_HA02)	5	4,189	1,278
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: confiável. (HBS_HA03)	5	4,168	1,302
Heartsoothing (tranquilizador)			
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: generoso. (HBS_HS01)	5	4,141	1,283
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: sociável. (HBS_HS02)	5	4,232	1,228
Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: mente aberta. (HBS_HS03)	5	4,027	1,275
Confiança no médico veterinário			
Profissionalismo			
O veterinário me deixou à vontade durante o atendimento. (BENEVOLENCIA) – (CONF_1PROF)	5	4,514	0,779
O veterinário se comportou de maneira profissional. (HABILIDADE) – (CONF_2PROF)	5	4,654	0,673
O veterinário conversou comigo olhando nos meus olhos. (BENEVOLENCIA) – (CONF_3PROF)	5	4,557	0,777
O veterinário foi gentil e complacente comigo, mas firme quando necessário. (BENEVOLENCIA) - (CONF_4PROF)	5	4,514	0,779
Franqueza Técnica			
Eu acredito que o veterinário buscaria prontamente o conselho de outras pessoas se ele tivesse dúvidas sobre seu diagnóstico ou recomendação de tratamento. (INTEGRIDADE) – (CONF_1TEC)	5	4,281	0,911

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Tabela 16 - Mediana, média e desvio-padrão amostra final

Variáveis/itens	Mediana	Média	Desvio-Padrão
(Conclusão)			
Confiança no médico veterinário			
Franqueza Técnica			
O veterinário seria honesto comigo se ele não soubesse a resposta a uma pergunta ou não tivesse certeza sobre seu conhecimento. (INTEGRIDADE) – (CONF_2TEC)	5	4,292	0,970
O veterinário demonstrou seu conhecimento sobre a condição do meu animal, descrevendo seu diagnóstico de forma completa e precisa. (HABILIDADE) – (CONF_3TEC)	5	4,486	0,871
Confiança Geral			
Eu confio nesse veterinário como experiente. (CONF_1GERAL)	5	4,551	0,770
Eu voltaria com esse veterinário para cuidar do meu animal. (CONF_2GERAL)	5	4,530	0,839
Eu confiei que o veterinário considerou cuidadosamente as minhas preocupações com relação ao meu animal. (CONF_3GERAL)	5	4,438	0,940
Eu recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários. (HOSP_4GERAL)	5	4,535	0,825

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Analisando a tabela 16, verifica-se que todas as variáveis em estudo reuniram valores de mediana de 3 para cima, significando que a maior parte dos respondentes teve uma experiência positiva nos ambientes de saúde animal que frequentou, relacionado a experiência de hospitalidade, a *hospitalableness* dos médicos veterinários e a confiança que depositou nesses profissionais.

Verifica-se que as questões que apresentaram a média mais elevada foram as questões CONF_2PROF “O veterinário se comportou de maneira profissional” e CONF_3PROF “O veterinário conversou comigo olhando nos meus olhos”, o que significa que são as questões que mais se aproximam da concordância total. A menor média obtida foi a questão HOSP_3CARE “A clínica/ hospital veterinário que frequento me trata como um rei/rainha”.

Quanto ao desvio padrão, a questão que apresentou o valor mais elevado de desvio padrão foi a (HBS_HA01) “Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi: transparente”, indicando ser o valor que se encontrou a uma distância maior da média.

5.3 VALIDAÇÃO DO MODELO DE MENSURAÇÃO

Para o teste final, foram considerados os mesmos indicadores de análise do pré-teste, conforme apresenta o quadro 5.

Quadro 5 - Síntese dos ajustes do MEE no SmartPLS

INDICADOR/ PROCEDIMENTO	PROPÓSITO	VALORES REFERENCIAIS/ CRITÉRIO	REFERÊNCIAS
AVE	Validades Convergentes	AVE > 0,50	(HENSELER; RINGLE e SINKOVICS (2009)
Cargas cruzadas	Validade Discriminante	Valores das cargas maiores nas VLs originais do que em outras.	CHIN, 1998
Critério de Fornell e Larcker	Validade Discriminante	Compara-se as raízes quadradas dos valores das AVE de cada constructo com as correlações (de Pearson) entre os constructos (ou variáveis latentes). As raízes quadradas das AVEs devem ser maiores que as correlações dos constructos.	FORNELL; LARCKER (1981)
Alfa de Cronbach e Confiabilidade Composta	Confiabilidade do modelo	AC > 0,70 CC > 0,70	HAIR et al. (2014)
Teste t de Student	Avaliação das significâncias das correlações e regressões. São calculados para confirmar se há independência entre cada variável e seus respectivos constructos, além de independência entre elas. As evidências (valor – $p < 0,05$).	$t > 1,96$	HAIR et al. (2014)
Avaliação dos Coeficientes de Determinação de Pearson (R^2):	Avaliam a porção da variância das variáveis endógenas, que é explicada pelo modelo estrutural.	Para a área de ciências sociais e comportamentais, $R^2=2\%$ seja classificado como efeito pequeno, $R^2=13\%$ como efeito médio e $R^2=26\%$ como efeito grande.	COHEN (1988)
Tamanho do efeito (f^2) ou indicador de Cohen	Avalia-se o quanto cada constructo é “útil” para o ajuste do modelo	Valores de 0,02; 0,15 e 0,35 são considerados pequenos, médios e grandes	HAIR et al. (2014)
Coeficiente de caminho	Avaliação das relações causais	Interpretação dos valores à luz da teoria	HAIR et al. (2014)

Fonte: Ringle, Silva e Bido (2014)

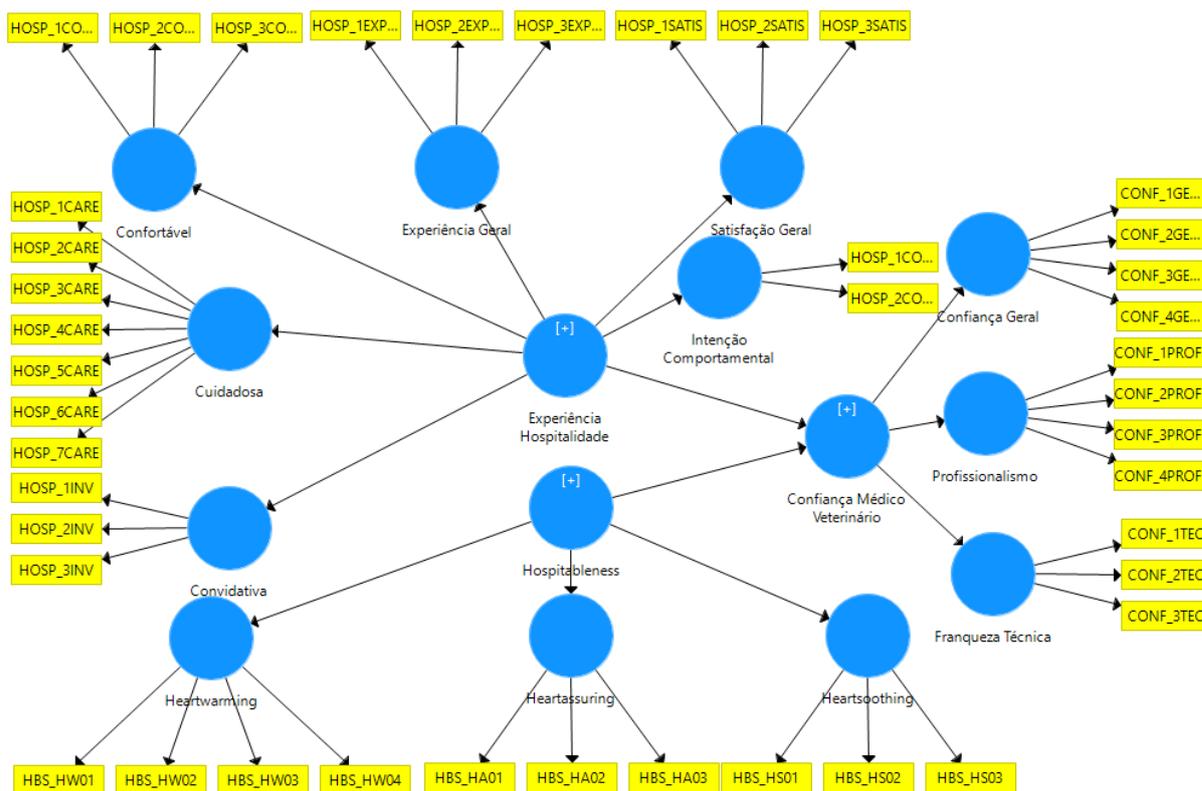
Após coleta dos dados, procedeu-se à análise fatorial, que se traduz numa técnica frequentemente utilizada em Modelos de Equações Estruturais para avaliar a qualidade do ajustamento do modelo conceitual à estrutura correlacional das variáveis. Esta análise foi efetuada por intermédio do procedimento “*bootstrapping*” do SmartPLS, que gera subamostras com observações aleatoriamente retiradas do conjunto original de dados (MARÔCO, 2014).

O SmartPLS é recomendado para modelos que possuem constructos formativos e reflexivos. Um constructo deve ser modelado como tendo indicadores formativos: se os indicadores são vistos como características definidoras do constructo; espera-se que mudanças nos indicadores causem mudanças no constructo; não se espera que mudanças no constructo causem mudanças nos indicadores; os indicadores não compartilham, necessariamente, um tema comum; eliminar um indicador pode alterar o domínio conceitual do constructo; não se espera, necessariamente, que uma mudança no valor de um dos indicadores esteja associada a uma mudança em todos os outros indicadores; e não se espera que os indicadores tenham os mesmos antecedentes e consequências (JARVIS; MACKENZIE; PODSAKOFF, 2013).

Por outro lado, um constructo deve ser modelado como tendo indicadores reflexivos: se a direção da causalidade é do constructo para os itens; os indicadores são manifestações dos constructos; as alterações no indicador não causam mudanças nos constructos; mudanças nos constructos causam alterações nos indicadores; os indicadores devem ser intercambiáveis; os indicadores devem ter o mesmo ou conteúdos semelhantes e devem compartilhar um tema comum; a eliminação de um indicador não deve alterar o domínio conceitual do constructo; os indicadores são obrigados a ter mesmos antecedentes e consequências (JARVIS; MACKENZIE; PODSAKOFF, 2013).

Os constructos Experiência de hospitalidade, *Hospitableness* e Confiança no médico veterinário foram modelados de forma reflexiva, pois, de acordo com a literatura, os índices são correlacionados, sendo dessa forma, dependentes. O modelo no SmartPLS está demonstrado na figura 15.

Figura 15 - Elaboração do modelo no SmartPLS



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Na primeira etapa, foi utilizado o PLS algoritmo e, desta forma, apresentou-se o modelo de mensuração com os valores da correlação entre os indicadores e as variáveis latentes. A partir deste resultado, obteve-se a validade convergente por meio da variância média extraída (AVE), que deve ser maior do que 0,50. Todos os resultados de AVE foram satisfatórios e, assim, confirmou-se a validade convergente.

A segunda etapa dentro do modelo de mensuração foi a observação dos valores da consistência interna (*alfa de Cronbach*) e confiabilidade composta (CC). Os dois valores são usados para se avaliar se a amostra está livre de vieses ou se as respostas, em seu conjunto, são confiáveis. O valor de AC deve ser acima 0,7 e da CC acima de 0,7, para serem consideradas adequadas. Todos os resultados de AC e CC foram adequados, confirmando a confiabilidade do instrumento (Tabela 17).

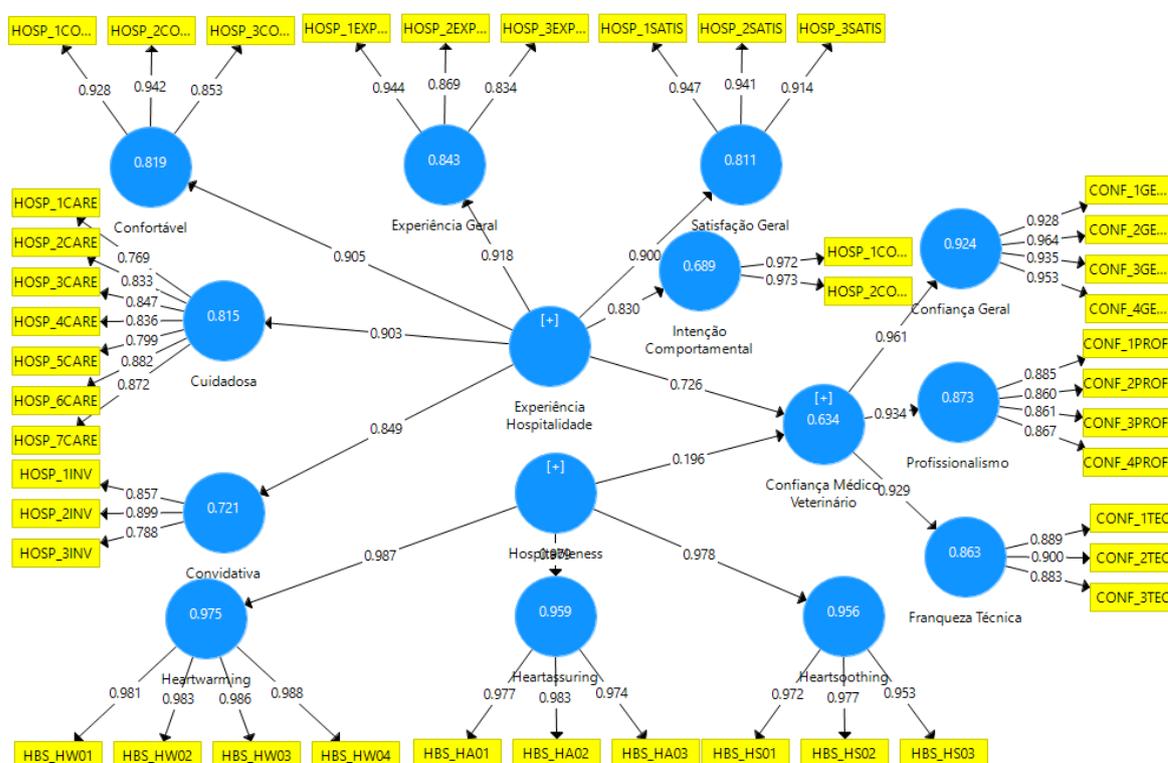
Tabela 17 - Validade convergente da amostra final

	Alfa de Cronbach	Confiabilidade Composta	Variância Média Extraída (AVE)
Experiência de Hospitalidade	0,969	0,971	0,617
Hospitableness	0,991	0,992	0,922
Confiança no médico veterinário	0,962	0,967	0,718
Valores ótimos	> 0,7	> 0,7	> 0,5

Fonte: pesquisa (2022)

Os pesos fatoriais (*loadings*), valores acima de 0,5 são aceitáveis, porém, aqueles que são iguais ou superiores a 0,7 são significativos e indicativos de uma estrutura bem definida (HAIS et al., 2017). Todos os itens deste estudo possuíram valores de peso fatorial acima de 0,7, confirmando uma correlação forte entre os indicadores e seus constructos. A figura 16 mostra os valores das cargas fatoriais do modelo.

Figura 16 - Cargas fatoriais



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

O constructo Experiência de hospitalidade totalizou 21 questões, divididos em seis dimensões. Durante o pré-teste, nenhuma variável apresentou carga fatorial baixa, assim, nenhuma precisou ser excluída.

O constructo Experiência de hospitalidade apresentou resultados adequados para as medidas de confiabilidade e validade. O *Alpha de Cronbach* foi de 0,969, a confiabilidade composta de 0,971 e a variância média extraída de 0,617. Dentro deste constructo, as maiores cargas fatoriais apresentadas foram as variáveis: HOSP_2COMP- “Eu recomendaria essa clínica ou hospital a outras pessoas” (0,973), HOSP_1COMP – “Se eu puder escolher novamente, eu visitaria a clínica ou hospital que levei meu animal de estimação novamente” (0,972); HOSP_1SATIS- “Eu estou satisfeito com a clínica ou hospital que frequento”; HOSP_1EXP – “No geral, considero o local hospitaleiro” (0,944); HOSP_2CONF – “Eu me sinto confortável naquele hospital ou clínica veterinária” (0,942).

O constructo *Hospitableness* teve totalizou 10 questões, divididas em três dimensões. Durante o pré-teste, nenhuma variável apresentou carga fatorial baixa, dessa forma, nenhuma precisou ser excluída.

No constructo *Hospitableness* os resultados de confiabilidade e validade também foram adequados. O *alpha de Cronbach* foi de 0,991, a confiabilidade composta de 0,992 e a variância média extraída de 0,922. Dentro deste constructo, as maiores cargas fatoriais apresentadas foram para as variáveis: HBS_HW04 – “Gentil”; HBS_HW03 (0,988) – “Respeitoso” (0,986); HBS_HA02- “Honesto” (0,983) e HBS_HW02- “Cortês” (0,983).

O constructo Confiança no médico veterinário totalizou 11 questões, divididas em três dimensões. Durante o pré-teste, nenhuma variável apresentou carga fatorial baixa, desta maneira, nenhuma precisou ser excluída.

Para o constructo Confiança no médico veterinário, os resultados de confiabilidade e validade também foram adequados. O *alpha de Cronbach* foi de 0,962, a confiabilidade composta foi de 0,967 e a variância média extraída de 0,725. As variáveis que apresentaram as maiores cargas fatoriais foram: CONF_2GERAL – “Eu voltaria com esse veterinário para cuidar do meu animal” (0,964); CONF_4GERAL – “Eu recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários” (0,953); CONF_3GERAL- “Eu confiei que o veterinário considerou cuidadosamente as minhas preocupações com relação ao meu animal” (0,935) e CONF_1GERAL- “Eu confio nesse veterinário como experiente” (0,928).

Altas cargas externas no mesmo constructo mostram que os indicadores associados têm muito em comum com o fenômeno captado pelo constructo latente e, essa característica, é conhecida como confiabilidade do indicador (HAIR et. al., 2014).

A terceira etapa dentro do modelo de mensuração é a avaliação da validade discriminante, que indica que os constructos ou variáveis latentes são independentes um dos outros. A validade discriminante foi observada por intermédio do critério de Fornell e Larcker, Heterotrait-Monotrait e pelas cargas cruzadas (BIDO; SILVA, 2019). Os resultados neste estudo foram adequados, confirmando a validade discriminante do instrumento.

A tabela 18 mostra os valores pelo critério de Fornell- Larcker nos seus constructos, com valores das raízes quadradas do AVE maiores que nos outros constructos.

Tabela 18 - Validade discriminante dos constructos pelo critério de Fornell – Larcker da amostra final

	Confiança no médico veterinário	Experiência de Hospitalidade	<i>Hospitableness</i>
Confiança no médico veterinário	0,852		
Experiência de Hospitalidade	0,773	0,785	
<i>Hospitableness</i>	0,370	0,239	0,960

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

A tabela 19, que mostra os valores pelo critério Heterotrait – Monotrait da amostra final, com valores abaixo de 0,85, como sugere a literatura.

Tabela 19 - Validade discriminante dos constructos pelo critério Heretotrait-Monotrait da amostra final

	Confiança no médico veterinário	Experiência de Hospitalidade	<i>Hospitableness</i>
Confiança no médico veterinário			
Experiência de Hospitalidade	0,794		
<i>Hospitableness</i>	0,379	0,239	

Nota 1: Valores ideais abaixo de 0,85

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

E por fim, a tabela 20 mostra os valores das cargas cruzadas da amostra final. Todos os valores dentro da sua variável, são maiores quando comparada as outras.

Tabela 20 - Cargas cruzadas da amostra final

Variável	Confiança no médico veterinário	Hospitableness	Experiência de Hospitalidade
CONF_1GERAL	0,968	0,314	0,704
CONF_1PROF	0,885	0,331	0,731
CONF_1TEC	0,889	0,271	0,628
CONF_2GERAL	0,964	0,362	0,731
CONF_2PROF	0,860	0,379	0,618
CONF_2TEC	0,900	0,250	0,589
CONF_3GERAL	0,935	0,355	0,687
CONF_3PROF	0,861	0,288	0,566
CONF_3TEC	0,883	0,265	0,670
CONF_4GERAL	0,953	0,340	0,702
CONF_4PROF	0,867	0,299	0,597
HBS_HA01	0,363	0,977	0,239
HBS_HA02	0,384	0,983	0,226
HBS_HA03	0,366	0,974	0,231
HBS_HS01	0,389	0,972	0,266
HBS_HS02	0,338	0,977	0,188
HBS_HS03	0,394	0,953	0,291
HBS_HW01	0,331	0,981	0,216
HBS_HW02	0,303	0,963	0,191
HBS_HW03	0,334	0,986	0,209
HBS_HW04	0,350	0,988	0,236
HOSP_1CARE	0,571	0,149	0,769
HOSP_1COMP	0,760	0,320	0,972
HOSP_1CONF	0,661	0,213	0,928
HOSP_1EXPER	0,652	0,183	0,944
HOSP_1INV	0,481	0,118	0,857
HOSP_1SATIS	0,721	0,241	0,947
HOSP_2CARE	0,632	0,267	0,833
HOSP_2COMP	0,650	0,270	0,973
HOSP_2CONF	0,604	0,238	0,942
HOSP_2EXPER	0,685	0,230	0,869
HOSP_2INV	0,559	0,130	0,899
HOSP_2SATIS	0,723	0,224	0,941
HOSP_3CARE	0,437	0,063	0,847
HOSP_3CONF	0,552	0,127	0,853
HOSP_3EXPER	0,504	0,145	0,834
HOSP_3INV	0,556	0,242	0,788
HOSP_3SATIS	0,647	0,201	0,914
HOSP_4CARE	0,474	0,078	0,836
HOSP_5CARE	0,457	0,170	0,799
HOSP_6CARE	0,567	0,147	0,882
HOSP_7CARE	0,509	0,099	0,872

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Desta forma, terminaram-se os ajustes do modelo de mensuração e iniciou-se a análise do modelo estrutural.

5.4 AVALIAÇÃO DO MODELO ESTRUTURAL

Os coeficientes de regressão padronizados indicam quanto cada constructo afeta as variáveis latentes, quando estas aumentam de uma unidade significativa (BIDO; SILVA, 2019). Na figura 17, podem ser localizados os coeficientes de regressão associados a cada uma das variáveis observadas (Experiência de hospitalidade e *Hospitableness*) e o quanto elas impactam na variável latente Confiança no médico veterinário.

A Experiência de hospitalidade possui o maior coeficiente de regressão (0,726) com a variável Confiança no médico veterinário, ou seja, quando esta aumenta de uma unidade, a maior contribuição para ela vem da Experiência de hospitalidade. Por sua vez, a variável *Hospitableness* apresenta um coeficiente de regressão igual a 0,196, com relação à variável Confiança no médico veterinário.

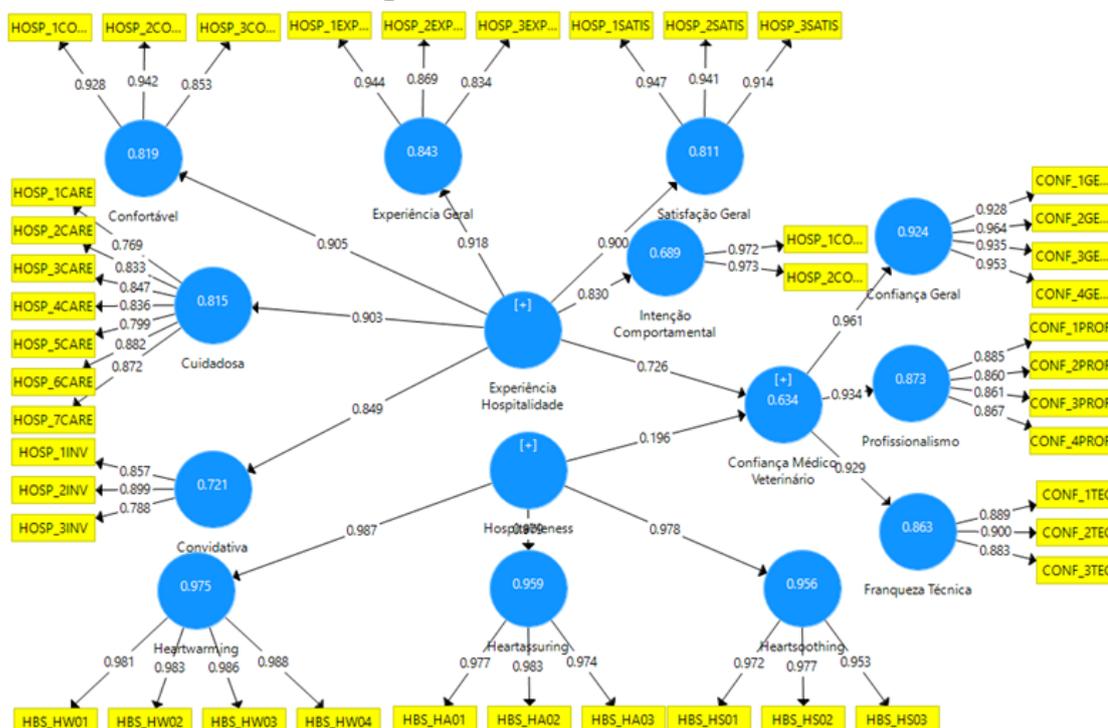
As dimensões dentro de Experiência de hospitalidade que tiveram maior coeficiente de regressão foram: “Cuidadosa” (0,903), “Confortável” (0,905) e “Experiência geral” (0,918). “Satisfação geral” (0,900), “Intenção comportamental” (0,830) e “Convidativo” (0,849) tiveram menores valores.

Não houve diferença significativa entre as dimensões de *Hospitableness* e sua variável latente: “*Heartwarming*” (0,987), “*Heartassuring*” (0,962) e “*Heartsoothing*” (0,978).

Não houve diferença significativa de associação entre as dimensões de Confiança no médico veterinário e sua variável latente: “Confiança geral” (0,961), “Profissionalismo” (0,934), “Franqueza técnica” (0,929).

Na figura 17, Modelo estrutural, também podem ser observados os valores dos coeficientes de determinação da variância (R^2) da variável dependente Confiança no médico veterinário. Esses coeficientes indicam o percentual de variância da variável dependente, que é explicado pelas variáveis independentes. O valor de R^2 obtido está no interior do círculo que representa essa variável. No caso da variável Confiança no médico veterinário, o valor do coeficiente de determinação da variância (R^2) obtido foi de 63,4%.

Figura 17 – Modelo estrutural

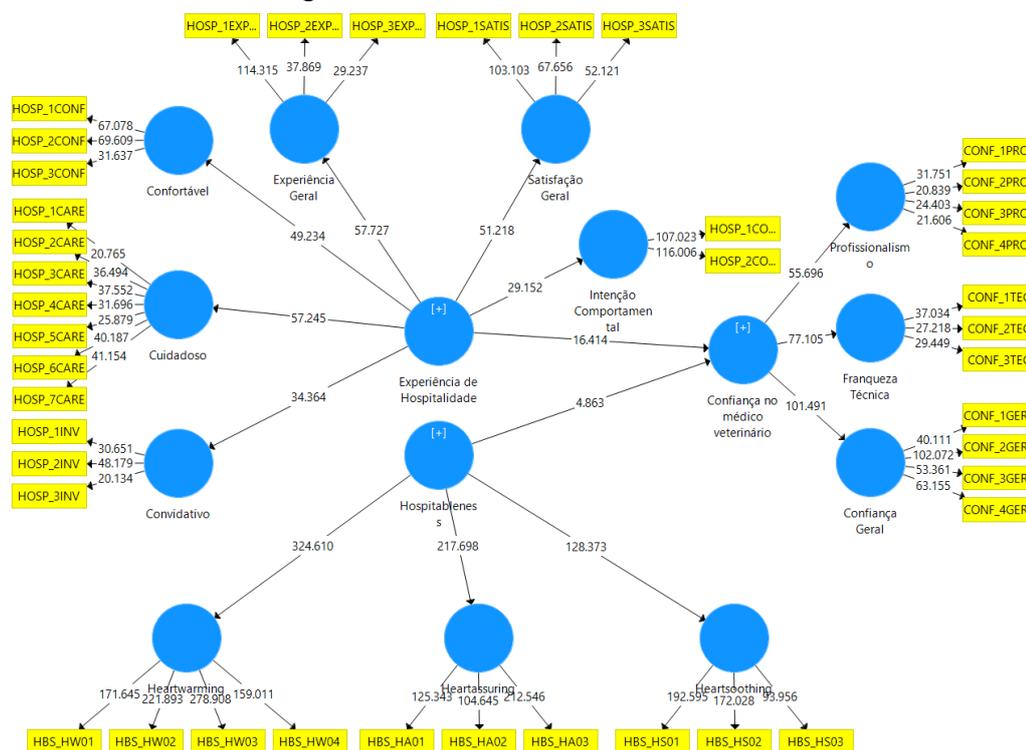


Fonte: Dados da pesquisa (2022)

A segunda etapa é avaliar se essas relações são significativas. Para isso, deve-se avaliar os valores de t-student e valores acima de 1,96 correspondem a p-valores < ou igual a 0,05. O teste t de Student serve para testar a hipótese de que os coeficientes de correlação/regressão possam ser iguais a zero. Caso o resultado do teste t-Student seja igual ou superior a 1,96, a hipótese nula é rejeitada, ou seja, a correlação é significativa (BIDO; SILVA, 2019).

A figura 18 mostra os valores de t e, a sua leitura, que todos os valores das relações dos indicadores e suas variáveis latentes e entre as variáveis latentes estão acima de 1,96.

Figura 18 – Valores de t-student



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

A terceira etapa foi avaliar o tamanho do efeito (f^2), que é um indicador de qualidade de ajuste do modelo. O f^2 é obtido pela inclusão e exclusão de constructos do modelo (um a um) e avalia-se quanto cada constructo é “útil” para ajuste do modelo. Os valores entre 0,02 são considerados pequenos, entre 0,15 médios e 0,35 grandes significantes (BIDO; SILVA, 2019). Neste estudo, o valor do f^2 foi de 1,360 para Experiência de hospitalidade e Confiabilidade no médico veterinário e, 0,123, para *Hospitableness* e Confiabilidade no médico veterinário. Isso, indicou que o modelo tem acurácia e que os constructos foram importantes para o ajuste geral do modelo. Após terminado a avaliação da qualidade do ajuste do modelo, iniciou-se a interpretação dos coeficientes de caminho, demonstrados na tabela 21, onde as hipóteses foram suportadas.

Tabela 21 - Resultados do modelo estrutural (n=185)

Relação Estrutural	Hipóteses	f^2	Coefficient e de Caminho	valor-t	valor-p	R^2
Experiência de Hospitalidade -> Confiabilidade no médico veterinário	H1 (+)	1,360	0,726	16,414	0,000	0,634
	Hospitableness -> Confiabilidade no médico veterinário	H2 (+)	0,123	0,196	4,863	0,000

Nota: Valores – p estimados por *bootstrapping* com 5.000 repetições.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

5.5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, a discussão dos resultados obtidos neste estudo visa responder à questão desta pesquisa: Qual a relação entre a experiência de hospitalidade, a *hospitalableness* e a confiança nas relações entre clientes e veterinários de estabelecimentos de saúde animal? Foram desenvolvidas duas hipóteses: H1- A experiência de hospitalidade está positivamente relacionada com a confiança no médico veterinário; H2 – A *hospitalableness* está positivamente relacionada com a confiança no médico veterinário.

As 42 variáveis tiveram, predominantemente, as respostas em concordância máxima na apresentação dos resultados, o que significa que a maior parte das clínicas e hospitais veterinários frequentados pelos respondentes atende ao que eles entendem por Experiência de hospitalidade e *Hospitalableness* presente no médico veterinário. Os autores Lugosi (2008; 2009; 2014) e Ornstein (2013) explicam que o ambiente físico é um componente que afeta os encontros de hospitalidade entre os *stakeholders* de uma organização e a construção ambiental faz com que as pessoas percebam um acolhimento e inclusão ou uma inhospitalidade, independentemente da finalidade da organização. Lashley (2004), Telfer, (2004) e Camargo (2004) também demonstram a importância das relações de hospitaleiras que são estabelecidas dentro de um contexto comercial, que pode ser uma hospitalidade gerada pela troca monetária, mas que pode ocorrer também pela vontade genuína de agradecer ao cliente.

No modelo deste estudo, a hipótese 1(H1): A Experiência de hospitalidade está diretamente relacionada com a Confiança no médico veterinário foi suportada, confirmando que um ambiente convidativo, cuidadoso, confortável e com experiências relacionadas a hospitalidade influenciam na percepção de confiança em veterinários dentro de clínicas ou hospitais veterinários. Fatores como comodidades hospitalares e relacionamentos interpessoais, desempenham um papel significativo no atendimento das expectativas do paciente em hospitais relacionados ao cuidado a humanos (KELLY; LOSEKOOT; WRIGHT-STCLAIR 2016). A experiência do consumidor é essencial na entrega de produtos de hospitalidade, pois isso cria memórias. O conceito de experiência memorável também tem sua importância, pois isso é o que o hóspede levará para casa (HEMMINGTON, 2007).

Cerqueira (2020), estudou quais são os antecedentes que fazem com que o consumidor entenda como boa a experiência de hospitalidade no setor da hotelaria.

Considerou todos os aspectos físicos de *servicescape* propostos por Bitner (1992) e todas as características de *hospitality* propostas por Tasci e Semrad (2016) ligados como uma hipótese na experiência de hospitalidade proposta por Pijls et al. (2014). O termo *servicescape* é um neologismo criado por Bitner, utilizado para descrever o ambiente físico de uma empresa de serviços que desempenha um papel importante na experiência e pode influenciar positivamente satisfação dos clientes.

Como resultado, a autora obteve que os atributos físicos têm impacto positivo na experiência de hospitalidade, sendo fatores determinantes relevantes nessa experiência, com efeito significativamente forte. Pijls et al. (2017) alegam que não só as características da interação da equipe importam, mas, também, toda a hospitalidade percebida do ambiente, instalações e procedimentos enfrentados durante o encontro de serviço. Segundo o autor, todos os fatores da experiência de hospitalidade são relevantes em todo tipo de serviço e para todo tipo de cliente, contudo, a importância relativa dos fatores pode variar na visão do que as pessoas experimentam como hospitalidade. Neste estudo a experiência convidativa e a intenção comportamental foram os que tiveram menor peso para a experiência de hospitalidade dos respondentes. Portanto, os demais, cuidadoso, confortável, experiência geral e satisfação geral tiveram maior relevância.

Na área da saúde, os pacientes, muitas vezes, estão mais preocupados com a forma como eles são comunicados, com destaque para três elementos-chave: assistência técnica, relacionamento interpessoal e a qualidade das instalações e do ambiente hospitalar para atender as expectativas gerais dos pacientes. Dessa forma, a melhoria na prestação de serviços de apoio promove a segurança no paciente e sensação de bem-estar (RANDALL; SENIOR, 1994).

Uma conexão emocional significativa entre anfitrião e hóspede, com a experiência emocional no centro do encontro, com o abandono do julgamento racional e a aceitação completa do outro, cria bem-estar para ambas as partes. Este momento é considerado a verdadeira hospitalidade. São as ações de outros que vão além de um serviço prescrito ou procedimento técnico que criam uma experiência de hospitalidade memorável (HEMMINGTON, 2007; LUGOSI, 2008) e, muitas vezes, são as habilidades interpessoais que os funcionários exibem, em vez de suas habilidades técnicas, que um hóspede lembra e leva a uma alta satisfação do paciente (LUGOSI, 2008, PATTEN, 1994).

A importância do ambiente também é demonstrada por Hepple, Kips e Thomson (1990) e Bitner (1992) que referem a vontade dos clientes de se sentirem em casa e para isso o ambiente físico é considerado um elemento essencial da experiência do paciente. Alguns hospitais usam para isso *designs* inspirados em hospitalidade dentro do ambiente para tranquilizar os pacientes e garantir que sejam tratados com dignidade e respeito, pois, o ambiente circundante, pode ter impacto significativo sobre um hóspede, afetando seus estados emocional, cognitivo e psicológico.

A hipótese 2 (H2): A *Hospitableness* está diretamente relacionada com a Confiança no médico veterinário foi suportada no modelo deste estudo, confirmando que as características hospitaleiras do médico veterinário, levam a confiança dos clientes. Isso, porque essas características do anfitrião (TELFER, 2004) influenciam na percepção do cliente em ser bem recebido em uma clínica ou hospital veterinário. Os serviços oferecidos neste espaço devem ter a camada de *Hospitableness* (TASCI, SEMRAD, 2016) para que ocorra a verdadeira hospitalidade.

O comportamento hospitaleiro genuíno requer um motivo e, este, inclui a preocupação com o bem-estar e prazer do hóspede (TELFER, 2004). Um dos motivos que pode ser pertinente a oferta de hospitalidade pelos veterinários neste estudo, pode ser a “hospitalidade do bom samaritano” (TELFER, 2004), que envolve o cuidar dos necessitados que, neste caso, o cuidado com o animal de estimação faz com que o dono se sinta valorizado e reconhecido como um indivíduo que está bem amparado pelo comportamento hospitaleiro dos outros.

Dentro desse ambiente, a partir da *hospitableness*, pode-se formar os ambientes de hospitalidade pública, com o acolhimento inicial, a hospitalidade pessoal, que possui algum envolvimento emocional e a hospitalidade terapêutica, com envolvimento mais ético e moral para possibilitar a criação da base para a cura. A situação humana de dor e solidão pode ser alterada quando um espaço amigável é criado por outros, abordagem chamada de humanística, com conceitos de empatia, intimidade, enfrentamento, cuidado e escolha para criar uma experiência humanista em vez de desumanizante (PATTEN, 1994, SEVERT et al., 2008). Quando sintonizado com um cliente, pode-se senti-lo no coração e não apenas na cabeça. Há a atração pelo cuidado, que é relacionado a ter uma perspectiva holística e ver a pessoa como um todo. Quando o anfitrião demonstra compaixão, mesmo que no menor dos atos, não apenas quem recebe se sente cuidado, mas, também, o

profissional de saúde se sente mais positivo consigo mesmo (KELLY; LOSEKOOT; WRIGHT-STCLAIR, 2016).

A *hospitality* dos médicos veterinários, considerados os *stakeholders* internos da organização neste estudo, tiveram por parte dos respondentes, concordância plena (acima de 60%) a todas as características de *Hospitality*. As qualidades menos percebidas nestes profissionais foram a generosidade e ser mente aberta (TASCI, SEMRAD, 2016; TELFER, 2004). Como a generosidade faz parte dos itens dentro da escala de Confiança no médico veterinário e está relacionada a benevolência, pode se esperar que os antecedentes habilidade e integridade tenham maior peso para a geração de confiança dentro desses estabelecimentos.

De acordo com a teoria dos *stakeholders*, a confiança mútua e a justiça são os elementos que desenvolvem relacionamentos de longo prazo, conforme demonstrado por Barakat e Wada (2020) e Pirson e Malhotra (2011). Desta forma, se os *stakeholders* perceberem que as organizações são justas, é mais provável o compartilhamento de informações. *Stakeholders* externos com relacionamento de curto prazo com a organização tendem a ter confiança pela benevolência e habilidade técnica e os que têm um relacionamento de longo prazo, prezam pela integridade e habilidade técnica. Isso foi demonstrado também por Lo (2013) em uma rede hoteleira, a confiança e o compromisso, quando aplicados, aumentaram o desempenho financeiro e satisfação do cliente.

A teoria dos *stakeholders*, em conjunto com o estudo em hospitalidade, faz com que dentro da organização a aproximação seja relacional e não apenas transacional (BARAKAT; WADA, 2020). Em um ambiente de saúde veterinário, a experiência de hospitalidade e a *hospitality* criam um conforto para as pessoas que não estão ali por lazer e, desta forma, criam a confiança para a geração de um relacionamento de longo prazo.

Neste estudo, a Experiência de hospitalidade, relacionada ao ambiente organizacional de uma clínica ou hospital veterinário, teve um impacto maior para que os respondentes confiassem no médico veterinário do que as características hospitaleiras presentes nesses profissionais. Não se conseguiu concluir neste estudo o que os respondentes levam em consideração para achar que um ambiente tem boa Experiência de hospitalidade, se são mais os atributos físicos ou o atendimento dos funcionários. No estudo de Cerqueira (2020), dentro da hotelaria, a *Hospitality* dos colaboradores obteve uma influência maior na experiência global de hospitalidade

do que os atributos físicos. No modelo proposto neste trabalho, apesar da *hospitableness* ter sido relacionada como um componente para a geração de confiança, este foi menor do que a experiência geral de hospitalidade.

CONCLUSÃO

Dentro da literatura a respeito da hospitalidade, há diversas definições para os termos hospitalidade e *hospitalableness* e, muitas vezes, eles acabam sendo igualmente definidos. As características hospitaleiras de uma pessoa, definida como *hospitalableness* (LASHLEY, 2004; TELFER, 2004) e o ambiente organizacional como componente na oferta de hospitalidade, nortearam esta pesquisa. Os estudos estão se aprofundando a respeito de como a hospitalidade pode gerar uma vantagem competitiva para a organização por meio do estabelecimento da confiança com o cliente final.

Em ambientes hospitalares humanos, a experiência vivida por intermédio do *design* do ambiente faz com que o cliente se sinta mais confortável. A experiência do paciente é impactada pelas muitas relações, lutas de poder, demandas organizacionais e expectativas que estão em jogo em uma organização hospitalar, o que pode criar tensões entre profissionais da saúde, gestão e outros pacientes. Outro ponto que coloca os estabelecimentos de saúde em estado de atenção é que a hospitalidade em ambientes de saúde pode ser afetada pela agressividade que permeia esses ambientes, o que leva ao esgotamento e estresse pós-traumático do profissional que ali trabalha, afetando as conexões emocionais verdadeiras com os pacientes (KELLY; LOSEKOOT; WRIGHT-STCLAIR, 2016).

Dentre as instituições que compõem ambientes de saúde, estão os estabelecimentos veterinários, que incluem hospitais e clínicas veterinárias. Atualmente, diversas famílias consideram o animal de estimação como um membro da família, demonstrado nesta pesquisa em 95,7% dos casos. Mediante a esta constatação, o atendimento do médico veterinário, dentro desses estabelecimentos, deve levar em conta o sofrimento dos responsáveis por esse paciente e criar um momento de bem-estar mútuo. Quando uma conexão pessoal é feita, ela exhibe hospitalidade e presença verdadeira, promovendo uma qualidade de atendimento (KELLY; LOSEKOOT; WRIGHT-STCLAIR 2016).

A confiança depositada em algo ou alguém, depende de fatores tanto da pessoa que confia, como do confiado. Confiar em alguém envolve vulnerabilidade, que deve ser aceita, sem saber de fato qual será o resultado final. Uma organização que tem valores semelhantes com a pessoa que confia, será percebida com uma integridade aceitável. Além disso, é mais provável que um cliente desenvolva um

relacionamento com um local que exiba valores e atitudes semelhantes em detrimento daqueles cujos valores sejam incongruentes. Conforme observado no setor de assistência médica e serviços humanos, a confiança entre o paciente e o médico é um componente central na criação e manutenção de relacionamentos médicos eficazes, inclusive na taxa de adesão aos tratamentos recomendados (GRAND et al. 2013). Não há estudos publicados a respeito da confiança em médicos veterinários. Fatores como benevolência, integridade e habilidade estão envolvidos em todos os estudos relacionados ao tema.

A benevolência e a integridade são correlacionadas, porém, em algumas situações, elas podem divergir. Como exemplo, caso uma pessoa que confia tenha uma relação cordial, a benevolência do confiado não seria alta, pois o relacionamento não é muito desenvolvido. Dessa forma, o nível de integridade da organização é muito relevante nesse relacionamento, fazendo com que a benevolência e integridade atinjam diferentes domínios que contribuem de forma diferente para a confiança. Quando a gama de tarefas envolvidas é menos sofisticada e menos habilidade é necessária, pode-se esperar que a benevolência e a integridade desempenhem um papel maior na explicação da variação na confiança (SCHOORMAN; MAYER; DAVIS, 2016). Em ambientes veterinários, a assimetria de poder e a grande vulnerabilidade dos clientes em depositar a confiança em uma especialidade que é pouco entendível pela dificuldade maior na comunicação, faz com que a integridade e a benevolência possam ter maior peso dentro da percepção de confiança.

A escala adotada neste estudo, não possui a separação de dimensões que possuam somente característica de integridade, benevolência e habilidade. Os itens estão misturados em cada dimensão e, portanto, não é possível saber qual característica tem maior peso nestes estabelecimentos. Em contrapartida, a generosidade é uma das características presentes dentro do item benevolência, que compõe o constructo Confiança.

Neste estudo, mesmo a generosidade sendo a qualidade menos percebida pelos respondentes, a confiança se manteve percebida, fazendo com que os itens habilidade e integridade tenham tido peso maior. Ainda pensando nas características hospitaleiras do médico veterinário, a variável que corresponde a organização que trabalha, pode ser um fator para que ocorram características relacionadas a benevolência, pois a *hospitableness* depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, conforme ensina Guimarães (2019).

Neste trabalho também se notou que a experiência de hospitalidade foi um fator mais relevante para a geração de confiança do que a *hospitalableness*. Isso vai de encontro com a afirmação de que os *stakeholders*, sejam eles internos ou externos, podem perceber as organizações como inclusivas e acolhedoras ou inóspitas, dependendo da interação obtida dentro do espaço organizacional (LUGOSI, 2014).

Algumas limitações podem ser apresentadas neste estudo. A primeira delas é a falta de material relacionado a hospitalidade dentro de ambientes de saúde veterinários. Outra limitação deste estudo foram as poucas publicações utilizando as escalas escolhidas neste trabalho de forma aplicada, não sendo possível verificar se os fatores que influenciam a percepção de hospitalidade em ambientes veterinários são os mesmos de uma organização que atua em outro segmento.

Como sugestão recomenda-se a pesquisa com outras variáveis latentes, como por exemplo: a comunicação, importante para os encontros médico-cliente; e a aplicação de atributos físicos como *servicescape* como uma hipótese na geração de confiança. Recomenda-se também direcionamento do estudo para o ponto de vista dos veterinários com a organização que trabalha ou com os próprios clientes, com objetivo de complementar os dados deste estudo, uma vez que a hospitalidade envolve sempre os dois personagens.

Estudos com diferentes *stakeholders* internos dessas organizações podem auxiliar na melhoria do ambiente de trabalho para o cliente final, assim como a utilização de uma pesquisa qualitativa, com entrevistas em profundidade, voltadas para os funcionários do setor. O estudo com as dimensões separadas de benevolência, integridade e habilidade dentro da geração de confiança, para que se possa saber qual tem maior peso para essa percepção em médicos veterinários e a separação dos respondentes em somente clínicas ou hospitais veterinários, também podem obter um novo resultado.

Como implicação prática, a investigação apresenta uma contribuição relevante para os gestores de ambientes de saúde veterinários, que podem utilizar esses dados para investir em uma maior comodidade aos clientes e criar conforto emocional, uma vez que esse público não está nessas organizações por lazer. Para os médicos veterinários, *stakeholders* internos deste estudo, saber sobre as características menos percebidas pelos clientes pode fazer com que esses profissionais melhorem e possam adquirir maior qualidade nos seus atendimentos e geração de confiança.

Que sirva como contribuição para que as organizações no que se refere à dedicação no recrutamento dos veterinários pelas características hospitaleiras que apresentam, além da melhoria do ambiente para que a experiência vivenciada seja positiva e ocorra o retorno do cliente como resultado final.

Como contribuição teórica, espera-se proporcionar conhecimento mais profundo sobre a experiência de hospitalidade e *hospitality* nas organizações, com a aplicação das escalas validadas, conforme sugerido pelos autores Pijls et al. (2017) e Tasci e Semrad (2016), dentro de uma organização de saúde para animais de estimação.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 10 set. 2021.
- ANDERSON, Warwick P.; REID, Christopher M.; JENNINGS, Garry L. Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. **Medical journal of Australia**, v. 157, n. 5, p. 298-301, 1992. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1435469/>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- ARIFFIN, Ahmad Azmi M.; NAMEGHI, Ehsaneh Nejad; ZAKARIA, Noor Izyana. The effect of *hospitableness* and servicescape on guest satisfaction in the hotel Industry. **Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration**, v. 30, n. 2, p. 127-137, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cjas.1246>. Acesso em: 11 set. 2021.
- ARISTARKHOVA, Irina. **Arrested Welcome: hospitality in contemporary art**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2020.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO – ABINPET. Dados de mercado. São Paulo, 2021. Disponível em: <http://abinpet.org.br/mercado/>. Acesso em: 20 dez. 2021
- BAGOZZI, Richard P.; YI, Youjae. On the evaluation of structural equation models. **Journal of the academy of marketing science**, v. 16, n. 1, p. 74-94, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF02723327>. Acesso em: 12 dez. 2021.
- BARAKAT, Simone R.; WADA, Elizabeth K. *Stakeholder theory in the hospitality field: Insights drawn from a systematic literature review*. **Hospitality & Society**, v. 11, n.2, p. 183-207, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1386/hosp_00031_1. Acesso em: 10 set. 2021.
- BARNEY, Jay B.; HANSEN, Mark H. Trustworthiness as a source of competitive advantage. **Strategic management journal**, v. 15, n. S1, p. 175-190, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/smj.4250150912>. Acesso em: 10 set. 2021.
- BAYER, Nick; FISHMAN, Elliot K.; HORTON, Karen M. JOHNSON, Pamela T. The Culture of Hospitality. **Journal of the American College of Radiology**, v. 14, n. 2, p. 269-271. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2016.10.007>. Acesso em: 10 set. 2021.
- BERNASCONI, Marcos. Estrutura e gestão dos canais de distribuição na indústria de alimentos para cães e gatos (*pet food*). 2006. 183 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Exatas e da Terra) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3549>. Acesso em: 10 set. 2021.

BIDO, Diógenes S.; SILVA, Dirceu. SmartPLS 3: especificação, estimação, avaliação e relato. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 488-536, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13058/raep.2019.v20n2.1545>. Acesso em: 12 dez. 2021.

BIGLEY, Gregory A.; PEARCE, Jone L. Straining for shared meaning in organization science: Problems of trust and distrust. **Academy of management review**, v. 23, n. 3, p. 405-421, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/259286>. Acesso em: 10 set. 2021.

BITNER, Mary Jo. Servicescapes: the impact of physical surroundings on customers and employees. **Journal of marketing**, v. 56, n. 2, p. 57-71, 1992. Disponível em: <https://yuiworld.files.wordpress.com/2011/07/6-the-impact-of-physical-surrounding-on-customers-and-employees.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

BLAIN, Matthew; LASHLEY, Conrad. *Hospitableness: the new service metaphor? Developing an instrument for measuring hosting*. **Research in Hospitality Management**, v. 4, n. 1 & 2, p. 1-8, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/22243534.2014.11828307>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BROTHERTON, Bob. Towards a definitive view of the nature of hospitality and hospitality management. **International journal of contemporary hospitality management**, v. 11, n. 4, p. 165-173, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09596119910263568>. Acesso em: 10 set. 2021.

BROTHERTON, Bob; WOOD, R. C. Hospitalidade e administração da hospitalidade. **Em busca da hospitalidade: perspectivas de um mundo globalizado**. São Paulo: Manole, 2004.

BURGESS, John. Perspectives on gift exchange and hospitable behavior. **International Journal of Hospitality Management**, v. 1, n. 1, p. 49-57, 1982. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0278-4319\(82\)90023-8](https://doi.org/10.1016/0278-4319(82)90023-8). Acesso em: 23 nov. 2021.

CAMARGO, Luiz O. Hospitalidade. São Paulo: Aleph, 2004.

CAMARGO, Luiz Octávio de Lima. As leis da hospitalidade. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**, v. 15, n. 2, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.7784/rbtur.v15i2.2112>. Acesso em: 12 fev. 2022.

CARMACK, Betty J. Pet loss and the elderly. **Holistic nursing practice**, v. 5, n. 2, p. 80-87, 1991.

CERQUEIRA, Isabel Cristina Teixeira. **A Experiência de Hospitalidade nos Serviços: Antecedentes e Consequentes**. 2020. Dissertação (Mestrado em gestão de serviços) -Faculdade de economia Universidade do Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/130208>. Acesso em: 10 abr. 2022.

CHILES, Todd H.; MCMACKIN, John F. Integrating variable risk preferences, trust, and transaction cost economics. **Academy of management review**, v. 21, n. 1, p. 73-99, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/258630>. Acesso em: 10 set. 2021.

CHIN, Wynne W. The partial least squares approach to structural equation modeling. **Modern methods for business research**, v. 295, n. 2, p. 295-336, 1998. Disponível em: [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrqjct55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1960144](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrqjct55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1960144). Acesso em: 10 set. 2021.

COHEN, Jacob. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. Routledge, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV. **Censo**. 2020. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/censo/transparencia/2017-2020/2020/12/11/#:~:text=Em%20dezembro%20de%202017%2C%20o,de%2035%2C9%20mil%20profissionais>. Acesso em: 20 fev. 2022.

COTLIER, Moira; MILLER, Paul. The latest catalog to close: Mark, fore & strike... mailers mark their territory. **Catalog Age**, v. 19, n. 5, p. 59-61, 2002.

CRANE, Bret. Revisiting who, when, and why *stakeholders* matter: Trust and *stakeholder* connectedness. **Business & Society**, v. 59, n. 2, p. 263-286, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0007650318756983>. Acesso em: 20 set. 2022.

CRESWELL, John W. **Qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. Thousand Oaks, Sage, 2014.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008. Disponível em: <https://rica.unibes.com.br/rica/issue/view/18>. Acesso em: 15 dez. 2022.

DENIZCI, Basak; TASCI, Asli Da. Modeling the commonly-assumed relationship between human capital and brand equity in tourism. **Journal of Hospitality Marketing & Management**, v. 19, n. 6, p. 610-628, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19368623.2010.493073>. Acesso em: 20 set. 2022.

DERRIDA, Jacques; DUFOURMANTELLE, Anne. **Of hospitality**. Redwood City: Stanford University Press, 2000.

DIKEÇ, Mustafa. Pera peras poros: longings for spaces of hospitality. **Theory, Culture & Society**, v. 19, n. 1-2, p. 227-247, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/026327602128931189>. Acesso em: 15 set. 2021.

FAUL, Franz; ERDFELDER, Edgard; BUCHNER, Axel; LANG, Albert-Georg. Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. **Behavior research methods**, v. 41, n. 4, p. 1149-1160, 2009. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.3758/BRM.41.4.1149>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FERRELL, O. C. Business ethics and customer *stakeholders*. **Academy of Management Perspectives**, v. 18, n. 2, p. 126-129, 2004. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.3758/BRM.41.4.1149>. Acesso em: 20 jan. 2022.

FREEMAN, Robert E; PARMAR, Bidhan L.; HARRISON, Jeffrey S.; WICKS, Andrew C.; PURNELL, Lauren; COLLE, Simone de. **Stakeholder theory: the state of the art**. New York: Cambridge University Press, 2010.

FORNELL, Claes.; LARCKER, David F. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*. v.18, n. 1, p. 39-50, 1981. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>. Acesso em: 20 jan. 2022.

GABAY, Gillie; MOSKOWITZ, Howard R.; ROTONDO, Kenneth J.; ASPROS, Douglas G. Understanding the mind of the pet owner for veterinary services. **Services Marketing Quarterly**, v. 35, n. 1, p. 1-18, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15332969.2014.856729>. Acesso em: 10 ago. 2021.

GAMBETTA, Diego. Can we trust trust? **Trust: Making and breaking cooperative relations**, v. 13, p. 213-237, 2000. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/255682316_Can_We_Trust_Trust_Diego_Gambetta. Acesso em: 10 ago. 2021.

GEWANDSZNAJDER, Fernando; ALVES–MAZZOTTI, Alda Judith. **O método nas ciências naturais e sociais**. São Paulo: Pioneira, 1998.

GOOD, David. Individuals, interpersonal relations, and trust. **Trust: Making and breaking cooperative relations**, v. 3, p. 31-48, 2000. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.23.988&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

GRAND, James A; LLOYD, James W.; ILGEN, Daniel R.; ABOOD, Sarah, SONEA, Ioana M. A measure of and predictors for veterinarian trust developed with veterinary students in a simulated companion animal practice. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 242, n. 3, p. 322-334, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.2460/javma.242.3.322>. Acesso em: 15 ago. 2021.

GRANT, Joan S.; DAVIS, Linda L. Selection and use of content experts for instrument development. **Research in nursing & health**, v. 20, n. 3, p. 269-274, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.2460/javma.242.3.322>. Acesso em: 20 set. 2021.

GOTMAN, Anne. O comércio da hospitalidade é possível? **Revista Hospitalidade**, v. 6, n. 2, p. 3-27, 2009. Disponível em: <https://www.rev Hosp.org/hospitalidade/article/view/311/299>. Acesso em: 15 abr. 2022.

GREENWOOD, Michelle; VAN BUREN, Harry J, III. Trust and *stakeholder* theory: Trustworthiness in the organization–*stakeholder* relationship. **Journal of business ethics**, v. 95, n. 3, p. 425-438, 2010. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10551-010-0414-4>. Acesso em: 15 ago. 2021.

GUIMARÃES, Gilberto A. **Hospitabilidade**: avaliação das características e motivações que determinam a capacidade de ser hospitaleiro. 2019. Tese (Doutorado em Hospitalidade) - Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2019.

HAIR, Joseph F., Jr.; HULT, G. Tomas M. Hult; RINGLE, Christian M.; SASTEDT, Marko. **A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)**. Thousand Oaks: Sage publications, 2014.

HARRISON, Jeffrey S.; BOSSE, Douglas A.; PHILLIPS, Robert A. Managing for stakeholders, stakeholder utility functions, and competitive advantage. **Strategic management journal**, v. 31, n. 1, p. 58-74, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/smj.801>. Acesso em: 15 ago. 2021.

HART, Benjamin L.; HART, Lynette A. Analyzing breed and gender differences in behavior. **The domestic dog: Its evolution, behavior and interactions with people**, p. 65-77, 1995. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/abs/domestic-dog/breed-and-gender-differences-in-dog-behavior/2192F4CFAA3290B5F5A629FDE15E64D6>. Acesso em: 24 ago. 2021.

HEMMINGTON, Nigel. From service to experience: Understanding and defining the hospitality business. **The Service Industries Journal**, v. 27, n. 6, p. 747-755, 2007.

HENSELER, Jörg; RINGLE, Christian M.; SARSTEDT, Marko. A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. **Journal of the academy of marketing science**, v. 43, n. 1, p. 115-135, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>. Acesso em: 15 abr. 2022.

HEPPLE, Jill; KIPPS, Michael; THOMSON, James. The concept of hospitality and an evaluation of its applicability to the experience of hospital patients. **International Journal of Hospitality Management**, v. 9, n. 4, p. 305-318, 1990. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0278-4319\(90\)90038-Y](https://doi.org/10.1016/0278-4319(90)90038-Y). Acesso em: 15 ago 2021.

HOGARTH-SCOTT, S. Pet Power': Changing community expectations in animal welfare and the human/companion bond. In: AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF SCIENCE CONGRESS, 52nd. 1982., Sydney, **Proceeding...**Sydney, 1982.

HOVLAND, Carl Iver; JANIS, Irving Lester; KELLEY, Harold H. Communication and persuasion. 1953.

INSTITUTO PET BRASIL. **Censo pet: 139,3 milhões de animais de estimação no Brasil**. 2019. Disponível em: <http://institutopetbrasil.com/imprensa/censo-pet-1393-milhoes-de-animais-de-estimacao-no-brasil/>. Acesso em: 4 dez. 2021.

INSTITUTO PET BRASIL. **Dados IPB, Mercado pet faturou R\$40,8 bilhões**. 2021. Disponível em: <http://institutopetbrasil.com/figue-por-dentro/mercado-pet-faturou/>. Acesso em: 16 fev. 2022.

JARVIS, Cheryl Burke; MACKENZIE, Scott B.; PODSAKOFF, Philip M. A critical review of construct indicators and measurement model misspecification in marketing and consumer research. **Journal of consumer research**, v. 30, n. 2, p. 199-218, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/376806>. Acesso em: 24 abr. 2022.

JENSEN, Michael C. Value maximization, stakeholder theory, and the corporate objective function. **Journal of applied corporate finance**, v. 22, n. 1, p. 32-42, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/3857812>. Acesso em: 24 ago. 2021.

JOHNSON-GEORGE, Cynthia; SWAP, Walter C. Measurement of specific interpersonal trust: Construction and validation of a scale to assess trust in a specific other. **Journal of personality and Social Psychology**, v. 43, n. 6, p. 1306, 1982. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.6.1306>. Acesso em: 15 ago. 2021.

JONES, Thomas M.; HARRISON, Jeffrey S.; FELPS, Will. How applying instrumental *stakeholder* theory can provide sustainable competitive advantage. **Academy of Management Review**, v. 43, n. 3, p. 371-391, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5465/amr.2016.0111>. Acesso em: 24 set. 2021.

KEE, Herbert W.; KNOX, Robert E. Conceptual and methodological considerations in the study of trust and suspicion. **Journal of conflict resolution**, v. 14, n. 3, p. 357-366, 1970. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/002200277001400307>. Acesso em: 24 set. 2021.

KELLY, Rosalind; LOSEKOOT, Erwin; WRIGHT-STCLAIR, Valerie A. Hospitality in hospitals: The importance of caring about the patient. **Hospitality & Society**, v. 6, n. 2, p. 113-129, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1386/hosp.6.2.113.1>. Acesso em: 24 abr. 2022.

KERLINGER, Fred N. Analysis of covariance structure tests of a criterial referents theory of attitudes. **Multivariate Behavioral Research**, v. 15, n. 4, p. 403-422, 1980. Disponível em: https://doi.org/10.1207/s15327906mbr1504_2. Acesso em: 24 abr. 2022.

KING, Carol A. What is hospitality? **International Journal of Hospitality Management**, v. 14, n. 3-4, p. 219-234, 1995. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0278-4319\(95\)00045-3](https://doi.org/10.1016/0278-4319(95)00045-3). Acesso em: 15 set. 2021.

LASHLEY, Conrad. Hospitalidade e hospitabilidade. **Revista Hospitalidade**, p. 70-92, 2015. Disponível em: <https://www.revhosp.org/hospitalidade/article/view/566>. Acesso em: 24 abr. 2022.

LASHLEY, Conrad. Hospitality studies: developing philosophical practitioners? In: **The Routledge Handbook of Hospitality Studies**. Routledge, 2016. p. 417-430.

LASHLEY, Conrad; MORRISON, Alison. **Em busca da hospitalidade**: perspectivas para um mundo globalizado. Barueri: Manole, 2004.

LYNCH, Paul; MOLZ, Jennie Germann; MCINTOSH, Alison; LUGOSI, Peter; LASHLEY, Conrad. Theorizing hospitality. **Hospitality & Society**, v. 1, n. 1, p. 3-24, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1386/hosp.1.1.3_2. Acesso em: 15 set. 2021.

LO, Yin-Hsi. Stakeholder management in the Chinese hotel industry: the antecedents and impacts. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, v. 25, n. 4, p.470-590, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09596111311322880>. Acesso em: 15 dez. 2021.

LOCKWOOD, Andrew; JONES, Peter. Administração das operações de hospitalidade. **Em busca da hospitalidade**: perspectivas de um mundo globalizado. São Paulo: Manole, 2004.

LOMBARTS, Angelique. The hospitality model revisited developing a hospitality model for today and tomorrow. **Hospitality & Society**, v. 8, n. 3, p. 297-311, 2018.

LUGOSI, Peter. Hospitality and organizations: enchantment, entrenchment and reconfiguration. **Hospitality & Society**, v. 4, n. 1, p. 75-92, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1386/hosp.4.1.75_7. Acesso em: 15 set. 2021.

LUGOSI, Peter. Hospitality spaces, hospitable moments: Consumer encounters and affective experiences in commercial settings. **Journal of Foodservice**, v. 19, n. 2, p. 139-149, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1745-4506.2008.00092.x>. Acesso em: 15 set. 2021.

LUGOSI, Peter. The production of hospitable space: Commercial propositions and consumer co-creation in a bar operation. **Space and Culture**, v. 12, n. 4, p. 396-411, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1206331209348083>. Acesso em: 15 set. 2021.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Fundamentos em metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MAYER, Roger C.; DAVIS, James H.; SCHOORMAN, F. David. An integrative model of organizational trust. **Academy of management review**, v. 20, n. 3, p. 709-734, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/258792>. Acesso em: 24 set. 2021.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing**:- uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MALHOTRA, Naresh K.; KIM, Sung S.; AGARWAL, James. Internet users' information privacy concerns (IUIPC): The construct, the scale, and a causal model. **Information Systems Research**, v. 15, n. 4, p. 336-355, 2004. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/23015787>. Acesso em: 20 set. 2021.

MARÔCO, João. **Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações**. ReportNumber Lda, 2010.

MORLEY, Christine; FOOK, Jan. The importance of pet loss and some implications for services. **Mortality**, v. 10, n. 2, p. 127-143, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13576270412331329849>. Acesso em: 24 ago. 2021.

O'CONNOR, Daniel. Towards a new interpretation of "hospitality". **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, v. 17, n.03, p. 267-271, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09596110510591954>. Acesso em: 24 abr. 2022.

O'GORMAN, Kevin D. Monastic hospitality: The enduring legacy. In: ANNUAL CONFERENCE OF THE ASSOCIATION OF SOCIAL ANTHROPOLOGISTS OF THE UK AND COMMONWEALTH. 2007, Reino Unido. Proceeding... 2007

ORNSTEIN, Suzyn. 25 'Impression management through office design. **Impression management in the organization**, v. 411, 2013.

PATTEN, Constance S. Understanding hospitality. **Nursing Management**, v. 25, n. 3, p. 80A, 1994. Disponível em: https://journals.lww.com/nursingmanagement/abstract/1994/03000/understanding_hospitality.17.aspx. Acesso em: 15 ago. 2021.

PIJLS, Ruth; GROEN, Brenda H.; GALETZKA, Mirjam; PRUYN, Ad. Measuring the experience of hospitality: Scale development and validation. **International journal of hospitality management**, v. 67, p. 125-133, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.02.008>. Acesso em: 24 ago. 2021.

PINE, B. Joseph; PINE, Joseph; GILMORE, James H. **The experience economy: work is theatre & every business a stage**. Brighton: Harvard Business Press, 1999.

PIRSON, Michael; MALHOTRA, Deepak. Foundations of organizational trust: What matters to different *stakeholders*? **Organization Science**, v. 22, n. 4, p. 1087-1104, 2011. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/20868912>. Acesso em: 24 ago. 2021.

PROVIDELO, Gilson Avelino; TARTAGLIA, Glenda Maria B. Influência da humanização na saúde dos animais de companhia. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 11, n. 3, p. 51-51, 2013. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/17413>. Acesso em: 20 ago. 2021.

PUTNAM, Robert D. Tuning in, tuning out: The strange disappearance of social capital in America. **PS: Political science & politics**, v. 28, n. 4, p. 664-683, 1995. Disponível em: <https://www.uvm.edu/~dguber/POLS293/articles/putnam1.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

QUACKENBUSH, James; GLICKMAN, Lawrence. Social work services for bereaved pet owners: A retrospective case study in a veterinary teaching hospital. 1983. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Social-work-services-for-bereaved-pet-owners%3A-a-in-Quackenbush-Glickman/d390662a4fe640b932e75d934c7993e6136440c1>. Acesso em: 24 ago. 2021.

RANDALL, Lyn; SENIOR, Martin. A model for achieving quality in hospital hotel services. **International Journal of contemporary hospitality management**, v. 6, n. 1/2, p. 68-74, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09596119410052161>. Acesso em: 24 ago. 2021.

RICHARDSON, Roberto J.; PERES, José Augusto de Souza; WANDERLEY, José Carlos V.; CORREIA, Lindoya M.; PERES, Maria de Holanda de M. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1985.

ROLDÁN, José L.; SÁNCHEZ-FRANCO, Manuel J. Variance-based structural equation modeling: Guidelines for using partial least squares in information systems research. In: **Research methodologies, innovations and philosophies in software systems engineering and information systems**. Hershey: IGI Global, 2012. p. 193-221.

ROWAN, Andrew N.; BECK, Alan M. The health benefits of human-animal interactions. **Anthrozoös**, v. 7, n. 2, p. 85-89, 1994. <https://doi.org/10.2752/089279394787001916>. Acesso em: 24 ago. 2021.

RINGLE, Christian M.; SILVA, Dirceu; BIDO, Diógenes S. Modelagem de equações estruturais com utilização do SmartPLS. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 13, n. 2, p. 56-73, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/remark.v13i2.2717>. Acesso em: 10 set. 2021.

ROTTER, Julian B. A new scale for the measurement of interpersonal trust. **Journal of personality**, v. 35, n. 04, p. 651- 665, 1967. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1967.tb01454.x>. Acesso em: 24 ago. 2021.

SCHIFFMAN, Leon G.; KANUK, Leslie Lazar. **Comportamento do consumidor**. 6. ed. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

SCOTT, Susanne G.; LANE, Vicki R. A stakeholder approach to organizational identity. **Academy of Management review**, v. 25, n. 1, p. 43-62, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/259262>. Acesso em: 24 set. 2021.

SELWYN, Tom. Uma antropologia da hospitalidade. In: LASHLEY, Conrad; MORRISON, Alison (org.). **Em busca da hospitalidade: perspectivas para um mundo globalizado**. São Paulo: Manole, 2004. p. 25-52.

SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 187-192, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100016>. Acesso em: 15 fev. 2022.

SEVERT, Denver; AIELLO, Taryn; ELSWICK, Shannon; CYR, Cheryl. Hospitality in hospitals? **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, v. 20, n. 06, p. 664-678, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09596110810892227>. Acesso em: 24 ago. 2021.

SIM, Janet; MAK, Brenda; JONES, David. A model of customer satisfaction and retention for hotels. **Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism**, v. 7, n. 3, p. 1-23, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1300/J162v07n03_01. Acesso em: 24 abr. 2021.

SHEPPARD, Blair H.; SHERMAN, Dana M. The grammars of trust: A model and general implications. **Academy of management Review**, v. 23, n. 3, p. 422-437, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.5465/amr.1998.926619>. Acesso em: 15 set. 2021.

SLOVENKO, Ralph. The human/companion animal bond and the anthropomorphizing and naming of pets. **Med. & L.**, v. 2, p. 277, 1983. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6371427/>. Acesso em: 24 ago. 2021.

STEVENS, Robert E.; LOUDON, David L.; WILLIAMSON, Stan. A study of consumers' attitudes toward veterinarian advertising. **Health Marketing Quarterly**, v. 12, n. 3, p. 85-94, 1995. Disponível em: https://doi.org/10.1300/J026v12n03_09. Acesso em: 24 ago. 2021.

STEWART, Cyrus S.; THRUSH, John C.; PAULUS, George S.; HAFNER, Patrick. The elderly's adjustment to the loss of a companion animal: People-pet dependency. **Death Studies**, v. 9, n. 5-6, p. 383-393, 1985. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07481188508252532>. Acesso em: 24 ago. 2021.

TASCI, Asli Da; SEMRAD, Kelly J. Developing a scale of *hospitableness*: A tale of two worlds. **International Journal of Hospitality Management**, v. 53, p. 30-41, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.11.006>. Acesso em: 24 ago. 2021.

TELFER, Elizabeth. A filosofia da "hospitalidade". **Em busca da hospitalidade: perspectivas para um mundo globalizado**. São Paulo: Manole, p. 53-78, 2004.

TRACHTENBERG, Felicia; DUGAN, Elizabeth; HALL, Mark A. How patients' trust relates to their involvement in medical care. **Journal of Family Practice**, v. 54, n. 4, p. 344-354, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15833226/>. Acesso em: 24 ago. 2021.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Pesquisa qualitativa**. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, p. 116-173, 1987.

VAN WIDENFELT, Brigit M; TREFFERS, Philip D. A.; BEURS, Edwin de; SIEBELINK, Bart M.; KOUDIJS, Els. Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families. **Clinical child and family psychology review**, v. 8, n. 2, p. 135-147, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10567-005-4752-1>. Acesso em: 15 dez. 2021.

WALSH, James P. Book review essay: Taking stock of *stakeholder* management. **Academy of Management Review**. v. 30, p. 426-438, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/20159128>. Acesso em: 15 set. 2021.

WALSH, Froma. Human-Animal bonds II: The role of pets in family systems and family therapy. **Family process**, v. 48, n. 4, p. 481-499, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01297.x>. Acesso em: 24 ago. 2021.

WEISMAN, Avery D. Bereavement and companion animals. **OMEGA-Journal of Death and Dying**, v. 22, n. 4, p. 241-248, 1991. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0030222815612603>. Acesso em: 24 ago. 2021.

WICKS, Andrew C.; BERMAN, Shawn L.; JONES, Thomas M. The structure of optimal trust: Moral and strategic implications. **Academy of Management review**, v. 24, n. 1, p. 99-116, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/259039>. Acesso em: 15 set. 2021.

ZAHEER, Akbar; MCEVILY, Bill; PERRONE, Vincenzo. Does trust matter? Exploring the effects of interorganizational and interpersonal trust on performance. **Organization Science**, v. 9, n. 2, p. 141-159, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1287/orsc.9.2.141>. Acesso em: 15 set. 2021.

APÊNDICE A: Questionário para coleta de dados

Hospitalidade e confiança em estabelecimentos de saúde veterinários

Prezado respondente, esta pesquisa é destinada a todas as pessoas com idade a partir de 18 anos, que possuem ou já possuíram um animal de estimação e já frequentaram ou frequentam, atualmente, hospitais ou clínicas veterinárias. Para aqueles que já foram em vários estabelecimentos, considere o que você possui ou possuiu maior convivência. Esta pesquisa está sendo realizada para uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi. Seus dados serão utilizados somente para os objetivos dessa dissertação, a identidade do respondente será mantida em anonimato e os questionários serão analisados em conjunto com as outras respostas. No caso de dúvidas, por favor envie um e-mail para: renata_tesser@hotmail.com. Esta pesquisa levará cerca de 10 minutos para ser respondida. Muito obrigada!

1.Quantos animais de estimação você já teve sob sua responsabilidade que necessitou de atendimento médico em uma clínica ou hospital veterinário?

1

2

3

4 ou mais

Não sei informar

2.Qual espécie de animal de estimação você possui ou já possuiu?

Cão

Gato

Silvestre

Cão e gato

Outro:

3.Quantas vezes no ano, aproximadamente, você se lembra de ter ido a uma clínica ou hospital veterinário?

1 a 2

3 a 4

Mais de 4

Tem ano que não vou a nenhum desses estabelecimentos.

4.Qual a sua faixa etária?

Entre 18 e 25 anos

Entre 26 e 29 anos

Entre 30 e 40 anos

Acima de 40 anos

5.Qual o gênero que você se define?

Masculino

Feminino

Outro:

6.Qual a sua faixa salarial?

Até R\$1190,00

Entre R\$1190,01 a R\$ 2.640,00

Entre R\$2640,01 e R\$ 4.400,00

Entre R\$ 4.400,00 e R\$ 8.800,00

Acima de R\$ 8.800,01

7.Qual o seu estado civil?

Solteiro (a)

Casado (a)

Divorciado (a)

Viúvo (a)

União Estável

8.Qual a sua ocupação?

Autônomo

Funcionário Registrado

Funcionário Público

Não trabalho atualmente

9.Qual seu grau de escolaridade?

Ensino Fundamental

Ensino Médio

Ensino Superior

Pós-Graduação

10.Você considera seu animal de estimação um membro da família?

Sim

Não

11.Qual o estabelecimento você pensou para responder esse questionário?

Hospital Veterinário

Clínica Veterinária

Para responder a próxima pergunta, considere o veterinário que você tem ou teve maior proximidade durante o tratamento do seu animal de estimação, o seu relacionamento (e não do seu *pet*) com a organização e com o médico veterinário. Nesta pesquisa, não considerar os atendimentos em estabelecimentos laboratoriais.

12.Quanto ao veterinário que fez o atendimento do seu animal de estimação, você acha que ele foi:

Acolhedor

Cortês

Respeitoso

Gentil

Transparente

Honesto

Confiável

Generoso

Sociável

Mente Aberta

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

13.A clínica ou hospital veterinário que frequento, parece convidativa.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

14.A clínica ou hospital veterinário que frequento, parece receptiva.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

15.Durante a minha permanência no local, eu me sinto livre.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

16.A clínica ou hospital veterinário que frequento, fornece suporte para mim.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

17.A clínica ou hospital veterinário que frequento, é comprometida comigo.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

18.A clínica ou hospital veterinário que frequento, me trata como um rei/rainha.

Discordo totalmente
Discordo parcialmente
Não concordo e nem discordo
Concordo parcialmente
Concordo totalmente

19.A clínica ou hospital veterinário que frequento, faz o seu melhor para cuidar de mim.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

20.A clínica ou hospital veterinário que frequento, me livra de tarefas e preocupações.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

21.A clínica ou hospital veterinário que frequento, se interessa por mim.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

22.Eu me sinto importante na clínica ou hospital veterinário que frequento.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

23.Eu me sinto à vontade naquela clínica ou hospital veterinário.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

24.Eu me sinto confortável naquela clínica ou hospital veterinário.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

25.Eu me sinto relaxado naquela clínica ou hospital veterinário.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

26.No geral, considero o local hospitaleiro.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

27.Os funcionários são hospitaleiros comigo.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

28.Todas as áreas do local que visitei, me pareceram hospitaleiras.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

29.Eu estou satisfeito com a clínica ou hospital veterinário que frequento.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

30.Os serviços da clínica ou hospital veterinário que frequento, atendem as minhas expectativas.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

31.Os serviços prestados pela clínica ou hospital veterinário que frequento, estão dentro do meu padrão de serviço ideal.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

32.Se eu puder escolher novamente, eu visitaria a clínica ou hospital veterinário que levei meu animal de estimação novamente.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

33. Eu recomendaria essa clínica ou hospital veterinário a outras pessoas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

34. O veterinário me deixou à vontade durante o atendimento.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

35. O veterinário se comportou de maneira profissional.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

36. O veterinário conversou comigo olhando nos meus olhos.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

37. O veterinário foi gentil e complacente comigo, mas firme quando necessário.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

38. O veterinário seria honesto comigo, se ele ou ela não soubesse a resposta a uma pergunta ou não tivesse certeza sobre seu conhecimento.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

39. Eu acredito que o veterinário buscaria prontamente o conselho de outras pessoas se ele tivesse dúvidas sobre o diagnóstico ou recomendação de tratamento do meu animal de estimação.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo e nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

40.O veterinário demonstrou seu conhecimento sobre a condição do meu animal, descrevendo o diagnóstico de forma completa e precisa.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

41.Eu confio nesse veterinário como experiente.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

42.Eu voltaria a esse veterinário para cuidar do meu animal de estimação

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

43.Eu confiei que o veterinário considerou cuidadosamente as minhas preocupações com relação ao meu animal.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

44.Eu recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo e nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

**APENDICE B- Tabelas com a porcentagem das respostas de cada
constructo (Experiência de hospitalidade, *Hospitableness* e Confiança no
médico veterinário)**

- CONSTRUCTO *HOSPITABLENESS*

I) Acolhedor

60% dos respondentes concordam totalmente que durante o atendimento essa característica foi percebida (Tabela 17) e 19,6 % concordam parcialmente. Os respondentes que discordaram totalmente ou parcialmente totalizaram 11,6% conforme tabela 22.

Tabela 22 - Acolhedor

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	111	60,1%
2	36	19,6%
3	16	8,7%
4	8	4,3%
5	14	7,3%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

II) Cortês

60,6% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 19,4% que concordam parcialmente e, 11,4% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 23.

Tabela 23 - Cortês

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	112	60,9%
2	36	19,5%
3	15	8,0%
4	11	5,8%
5	11	5,8%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

III) Respeitoso

71% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 11,6% que concordam parcialmente e, 11,6% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 24.

Tabela 24 - Respeitoso

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	131	71%
2	21	11,6%
3	11	5,8%
4	11	5,8%
5	11	5,8%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IV) Gentil

65,9% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 15,9% que concordam parcialmente e, 11,6% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 25.

Tabela 25 - Gentil

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	122	65,9%
2	29	15,9%
3	12	6,6%
4	10	5,0%
5	12	6,6%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

V) Transparente

63% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 13% que concordam parcialmente e, 11,6% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 26.

Tabela 26 - Transparente

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	117	63%
2	24	13%
3	23	12,4%
4	8	4,3%
5	13	7,3%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VI) Honesto

67% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 10,7% que concordam parcialmente e, 10% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 27.

Tabela 27 - Honesto

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	124	67%
2	20	10,7%
3	23	12,3%
4	9	5%
5	9	5%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VII) Confiável

65,2% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 13% que concordam parcialmente e, 12,2% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 28.

Tabela 28 - Confiável

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	121	65,2%
2	24	13%
3	18	9,55%
4	13	7,2%
5	9	5%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VIII) Generoso

58% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 18,1% que concordam parcialmente

e, 13,8% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 29.

Tabela 29 - Generoso

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	107	58%
2	34	18,1%
3	19	10,1%
4	13	7,2%
5	12	6,6%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IX) Sociável

63% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 15,3% que concordam parcialmente e, 13% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 30.

Tabela 30 - Sociável

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	117	63%
2	28	15,3%
3	16	8,7%
4	12	6,5%
5	12	6,5%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

X) Mental aberta

52,9% concordam totalmente que o médico veterinário possuía essa característica durante o atendimento, seguido de 17,4% que concordam parcialmente e, 12,3% dos respondentes, discordam totalmente ou parcialmente, demonstrado na tabela 31.

Tabela 31 - Mental aberta

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	98	52,9%
2	32	17,4%
3	32	17,4%
4	12	6,5%
5	11	5,8%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

- CONSTRUCTO EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIDADE

I) A clínica ou hospital veterinário que frequento, parece convidativa.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado pareceu convidativa, 84% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente e 5,1% discordam parcialmente, conforme demonstrado na tabela 32.

Tabela 32 - Convidativa

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	95	51,4%
2	60	32,6%
3	20	10,9%
4	10	5,1%
5	0	0%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

II) A clínica ou hospital veterinário que frequento parece receptiva.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado pareceu receptiva, 87% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente e 4,3% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 33.

Tabela 33 - Receptiva

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	108	58,7%
2	53	28,3%
3	16	8,7%
4	7	3,6%
5	1	0,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

III) Durante a minha permanência no local, eu me sinto livre.

Para a afirmação de que durante a permanência no local, o respondente se sentiu livre, 84,8% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente e 6,5% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 34.

Tabela 34 - Livre

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	101	54,4%
2	56	30,4%
3	16	8,7%
4	8	4,3%
5	4	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IV) A clínica ou hospital veterinário que frequento fornece suporte para mim.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado forneceu suporte, 84,4% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente e 7,2% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 35.

Tabela 35 - Fornece suporte

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	101	54,4%
2	56	30,4%
3	15	8%
4	8	4,3%
5	5	2,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

V) A clínica ou hospital veterinário que frequento, é comprometida comigo.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado é comprometida comigo, 79% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente e 5,8% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 36.

Tabela 36 - Comprometida

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	94	50,7%
2	52	28,3%
3	28	15,2%
4	7	3,6%
5	4	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VI) A clínica ou hospital veterinário que frequento, me trata como um rei/rainha.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado trata como um rei/rainha o respondente, 38,4% não concordaram e nem discordaram, 34%

concordaram parcialmente ou totalmente e 27,6% discordam parcialmente ou totalmente, demonstrado na Tabela .

Tabela 37 - Rei/Rainha

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	35	18,8%
2	28	15,2%
3	71	38,4%
4	15	8%
5	36	19,6%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VII) A clínica ou hospital veterinário que frequento, faz o seu melhor para cuidar de mim.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário frequentado faz o seu melhor para cuidar do respondente, 65,2% dos respondentes concordam plenamente ou parcialmente, 25,4% não concordam e nem discordam e 9,4% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 38.

Tabela 38 - Faz o melhor para cuidar

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	59	31,9%
2	61	33,3%
3	47	25,4%
4	8	3,6%
5	10	5,8%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VIII) A clínica ou hospital veterinário que frequento, me livra de tarefas e preocupações.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário livra o respondente de tarefas e preocupações, metade dos respondentes concorda parcialmente ou plenamente, e os outros 50% discordaram parcialmente, plenamente ou não concordam e nem discordam, conforme demonstrado na Tabela 39.

Tabela 39 - Livra de tarefas e preocupações

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	51	27,5%
2	45	24,6%
3	37	20,3%
4	30	15,9%
5	22	11,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IX) A clínica ou hospital veterinário que frequento, se interessa por mim.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário se interessa pelo respondente, 58,7% concordam plenamente ou parcialmente, 23,2% nem concordam e nem discordam e 18,1% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 40.

Tabela 40 - Se interessa

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	48	26,1%
2	60	32,6%
3	43	23,2%
4	16	8,7%
5	18	9,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

X) Eu me sinto importante na clínica ou hospital veterinário que frequento.

Para a afirmação de que o respondente se sente importante na clínica ou hospital que frequenta, 57,3% concordam plenamente ou parcialmente, 24,6% nem concordam e nem discordam e 18,0 discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 41.

Tabela 41 - Sentir-se importante

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	48	26,1%
2	58	31,2%
3	45	24,6%
4	15	8%
5	19	10%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XI) Eu me sinto à vontade naquela clínica ou hospital veterinário.

Para a afirmação de que o respondente se sente à vontade na clínica ou hospital veterinário que frequenta, 84,8% concordam plenamente ou parcialmente,

9,4% nem concordam e nem discordam e 5,8% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 42.

Tabela 42 - Sentir-se à vontade

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	98	52,9%
2	59	31,9%
3	17	9,4%
4	8	4,3%
5	3	1,5%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XII) Eu me sinto confortável naquela clínica ou hospital veterinário.

Para a afirmação de que o respondente se sente confortável na clínica ou hospital veterinário que frequenta, 84,8% concordam plenamente ou parcialmente, 7,2% nem concordam e nem discordam e 8% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na tabela 43.

Tabela 43 - Sentir-se confortável

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	98	52,9%
2	59	31,9%
3	13	7,2%
4	9	5,1%
5	6	2,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XIII) Eu me sinto relaxado naquela clínica ou hospital veterinário.

Para a afirmação de que o respondente se sente relaxado na clínica ou hospital veterinário que frequenta, 73,2% concordam plenamente ou parcialmente, 17,4% nem concordam e nem discordam e 9,4% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 44.

Tabela 44 - Sentir-se relaxado

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	71	38,4%
2	64	34,8%
3	33	17,4%
4	15	8%
5	2	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XIV) No geral, considero o local hospitaleiro.

Para a afirmação de que o respondente considera o local hospitaleiro no geral, 79% concordam plenamente ou parcialmente, 12,3% nem concordam e nem discordam e 8,6% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 45.

Tabela 45 - Considera o local hospitaleiro

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	93	50%
2	54	29%
3	23	12,3%
4	13	7,2%
5	2	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XV) Os funcionários são hospitaleiros comigo.

Para a afirmação de que os funcionários são hospitaleiros, quase 100% dos respondentes (92,8%) concordam plenamente ou parcialmente com a afirmação, conforme demonstrado na Tabela 46.

Tabela 46 - Funcionários hospitaleiros

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	109	58,7%
2	64	34,1%
3	11	5,8%
4	1	0,7%
5	1	0,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XVI) Todas as áreas do local que visitei, me pareceram hospitaleiras.

Para a afirmação de que todas as áreas que visitou, pareceram hospitaleiras, 73,2% concordam parcialmente ou plenamente, 18,1% nem concordam e nem discordam e 8,7% discordam parcialmente ou plenamente, conforme demonstrado na Tabela 47.

Tabela 47 - Todos os locais hospitaleiros

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	78	42%
2	58	31,2%
3	33	18,1%
4	11	5,8%
5	6	2,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XVII) Eu estou satisfeito com a clínica ou hospital veterinário que frequento.

Para a afirmação de satisfação com a clínica ou hospital veterinário que frequenta, 88,4% concordam parcialmente ou plenamente, 5,1% discordam parcialmente ou plenamente, conforme demonstrado na Tabela 48.

Tabela 48 - Satisfeito

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	101	54,3%
2	64	34,1%
3	12	6,5%
4	4	2,2%
5	6	2,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XVIII) Os serviços da clínica ou hospital veterinário que frequento, atendem as minhas expectativas.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário atendem as expectativas do respondente, 87% concordam parcialmente ou plenamente, 3,6% discordam parcialmente ou plenamente, conforme demonstrado na Tabela 49.

Tabela 49 - Atende as expectativas

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	102	55,8%
2	58	31,2%
3	18	9,4%
4	6	2,9%
5	1	0,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XIX) Os serviços prestados pela clínica ou hospital veterinário que frequento, estão dentro do meu padrão de serviço ideal.

Para a afirmação de que a clínica ou hospital veterinário estão dentro do padrão de serviço ideal, 79,7% concordam plenamente ou parcialmente, 11,6% nem concordam e nem discordam e 8,7% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 50.

Tabela 50 - Padrão de serviço ideal

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	91	49,3%
2	56	30,4%
3	21	11,6%
4	11	5,8%
5	6	2,9%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XX) Se eu puder escolher novamente, eu visitaria a clínica ou hospital veterinário que levei meu animal de estimação novamente.

Para a afirmação de que o respondente se pudesse escolher, visitaria a mesma clínica ou hospital veterinário novamente, 88,4% concordam parcialmente ou totalmente e 5,1% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 51.

Tabela 51 - Visitaria o local novamente

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	123	66,7%
2	40	21,7%
3	12	6,5%
4	6	2,9%
5	4	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XXI) Eu recomendaria essa clínica ou hospital veterinário a outras pessoas.

Para a afirmação de recomendação da clínica ou hospital veterinário a outras pessoas, 86,9% concordam parcialmente ou plenamente, 9,4% não concordam, nem discordam e 3,6% discordam parcialmente ou plenamente, conforme demonstrado na Tabela 52.

Tabela 52 - Recomendaria a outras pessoas

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	120	65,2%
2	40	21,7%
3	17	9,4%
4	3	1,4%
5	5	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

- CONSTRUCTO CONFIANÇA NO MÉDICO VETERINÁRIO

I) O veterinário me deixou à vontade durante o atendimento.

Para a afirmação de que o veterinário os deixou à vontade durante o atendimento, 92,1% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 2,8% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 53.

Tabela 53 - veterinário deixou à vontade

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	133	72,5%
2	36	19,6%
3	10	5,1%
4	3	1,4%
5	3	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

II) O veterinário se comportou de maneira profissional.

Para a afirmação de que o veterinário se comportou de maneira profissional, 95,7% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 2,1% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 54 .

Tabela 54 - veterinário se comportou de forma profissional

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	150	81,2%
2	26	14,5%
3	5	2,2%
4	3	1,4%
5	1	0,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

III) O veterinário conversou comigo olhando nos meus olhos.

Para a afirmação de que o veterinário conversou olhando nos olhos, 91,3% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 3,6% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 55.

Tabela 55 - Veterinário conversou olhando nos olhos

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	135	73,9%
2	32	17,4%
3	10	5,1%
4	5	2,2%
5	3	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IV) O veterinário foi gentil e complacente comigo, mas firme quando necessário.

Para a afirmação de que o veterinário foi gentil e complacente, mas firme quando necessário, 89,8% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 2,9% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 56.

Tabela 56 - veterinário foi gentil e complacente, mas firme quando necessário

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	126	68,1
2	40	21,7
3	13	7,2
4	5	2,2
5	1	0,7
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

V) O veterinário seria honesto comigo, se ele ou ela não soubesse a resposta a uma pergunta ou não tivesse certeza sobre seu conhecimento.

Para a afirmação de que o veterinário seria honesto se ele não soubesse a resposta a uma pergunta ou não tivesse certeza sobre seu conhecimento, 79,7% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 6,5% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 57.

Tabela 57 - Veterinário foi honesto

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	111	60,1%
2	36	19,6%
3	25	13,8%
4	7	3,6%
5	6	2,95%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VI) Eu acredito que o veterinário buscaria prontamente o conselho de outras pessoas se ele tivesse dúvidas sobre o diagnóstico ou recomendação de tratamento do meu animal de estimação.

Para a afirmação de que o veterinário buscaria prontamente o conselho de outras pessoas caso tivesse dúvidas sobre o diagnóstico ou recomendação de tratamento, 84,1% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 5,8% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 58.

Tabela 58 - Veterinário buscaria conselho, caso tivesse dúvidas

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	101	54,4%
2	54	29,7%
3	18	10,1%
4	7	3,6%
5	5	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VII) O veterinário demonstrou seu conhecimento sobre a condição do meu animal, descrevendo o diagnóstico de forma completa e precisa.

Para a afirmação de que o veterinário demonstrou seu conhecimento sobre a condição do animal, descrevendo o diagnóstico de forma completa e precisa, 90,5% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 5% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 59.

Tabela 59 - Veterinário demonstrou conhecimento

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	132	71,7%
2	35	18,8%
3	8	4,3%
4	7	3,6%
5	3	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

VIII) Eu confio nesse veterinário como experiente.

Para a afirmação de que o respondente confia no veterinário como experiente, 93,4% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 2,9% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 60.

Tabela 60 - Veterinário experiente

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	132	71,7%
2	40	21,7%
3	7	3,6%
4	5	2,2%
5	1	0,7%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

IX) Eu voltaria a esse veterinário para cuidar do meu animal de estimação

Para a afirmação de que o respondente voltaria a esse veterinário para cuidar do animal de estimação, 92,8% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 4,4% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 61.

Tabela 61 - Voltaria no veterinário

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	134	72,5%
2	35	20,3%
3	6	2,9%
4	5	2,2%
5	5	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

X) Eu confiei que o veterinário considerou cuidadosamente as minhas preocupações com relação ao meu animal.

Para a afirmação de que o veterinário considerou cuidadosamente as preocupações do respondente com relação ao animal, 86,2% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente, e 5,1% discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 62.

Tabela 62 - Veterinário considerou as preocupações

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	134	73,2%
2	24	13%
3	16	8,7%
4	6	2,9%
5	5	2,2%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

XI) Eu recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários.

Para a afirmação de que o respondente recomendaria esse veterinário a outras pessoas que necessitem de cuidados veterinários, 91,3% dos respondentes concordam parcialmente ou totalmente e, 4,3%, discordam parcialmente ou totalmente, conforme demonstrado na Tabela 63.

Tabela 63 - Recomendaria veterinário a outras pessoas

Opção de resposta	Nº de respondentes	%
1	136	73,9%
2	32	17,4%
3	8	4,3%
4	6	2,9%
5	3	1,4%
Total	185	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022)