

**A HOSPITALIDADE E O CONCEITO DE HEALTHSCAPE EM SERVIÇOS  
VETERINÁRIOS: UMA ABORDAGEM POSSÍVEL?**

**RENATA TESSER ROCHA**

UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI (UAM)

**CARLOS ALBERTO ALVES**

UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI (UAM)

**ALEXANDRE LAURINDO FERNANDES**

UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI (UAM)

## **A HOSPITALIDADE E O CONCEITO DE HEALTHSCAPE EM SERVIÇOS VETERINÁRIOS: UMA ABORDAGEM POSSÍVEL?**

### **INTRODUÇÃO**

A oferta de um serviço é de natureza intangível e a sua avaliação pelos consumidores, depende fortemente da experiência vivida, que difere de outras situações de consumo. A avaliação dos usuários durante o consumo de um serviço tende a procurar pistas tangíveis e evidências físicas. A compreensão dos efeitos do ambiente sobre as respostas cognitivas, afetivas e ativas dos consumidores tem sido debate de diversos pesquisadores, que tentam definir os efeitos desse ambiente em diferentes encontros de serviços (NEWMAN, 2007; SAHOO; GHOSH, 2016).

O ambiente físico onde o serviço é prestado, também conhecido como “cenário de serviço” ou *servicescape*, é considerado um dos elementos que compõe as “evidências físicas”. Bitner (1992) cunhou o termo *servicescape* ao desenvolver um modelo conceitual que analisa os relacionamentos entre os usuários, funcionários e o ambiente onde o serviço é prestado. A autora foi a primeira pesquisadora a criar uma estrutura que resume os efeitos do ambiente físico nas repostas do consumidor. Segundo a autora, o ambiente do serviço é composto por três dimensões: as condições do ambiente que incluem temperatura, ruído, iluminação, qualidade do ar; o espaço/ função que inclui o layout, recursos e equipamentos e a sinalização/símbolos/objetos que incluem artefatos para sinalização, estilo de decoração e artefatos pessoais.

Um modelo conceitual de “*Healthscape*” foi criado por Hutton e Richardson (1995) baseado na estrutura de Bitner sobre a atmosfera desse serviço onde *Healthscape* é uma combinação atmosférica, enquanto *servicescape* é mensurável. Esse termo refere-se ao ambiente físico das instituições de saúde, onde as respostas dos consumidores são diferentes de outros ambientes pois na maior parte das vezes, os pacientes chegam ao estabelecimento com emoções negativas como ansiedade, desconforto, pânico e frustração e por isso, acredita-se que o ambiente de serviços deste setor remete a diferentes respostas emocionais e torna-se crítico na criação das respostas corretas (PAI; HARY, 2016 apud AKMAZ; ÇADIRCI, 2017; NEWMAN, 2007; SAHOO; GHOSH, 2016).

A experiência do paciente no “*healthscape*” pode ser moldada por muitos aspectos, incluindo interações sociais com o pessoal do serviço, características físicas do encontro e serviços extras fornecidos aos pacientes. A dimensão social e interpessoal também é relativamente importante quando comparada a qualquer outro encontro de serviço (WILSON ET AL., 2016 APUD AKMAZ; ÇADIRCI, 2017).

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 na vida das pessoas 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).

Devido a crescente área do cuidado aos animais domésticos e o aumento pela busca de estabelecimentos de saúde para cuidados a esses animais é possível transpor os conceitos de *healthscape* para ambientes de cuidados veterinários para a melhora da satisfação do responsável pelo animal? Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre o termo “*healthscape*” aplicados em locais de serviços de saúde e sugerir proposições em relação a esse tema com a satisfação dos tutores de animais de estimação e o ambiente de serviço veterinário.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **O animal de estimação e sua importância social**

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 na vida das pessoas 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%) e visto a importância destes na vida das pessoas, os animais podem constituir uma 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 nossas respostas à perda desses amigos reflitam a sua importância. É necessária uma filosofia subjacente, uma reconfiguração da forma como valorizamos e entendemos o papel dos animais na vida das pessoas e que os relacionamentos precisam ser entendidos e valorizados como um fator significativo de parte da experiência humana normal, assim como a perda desses amigos vai ser encontrada como uma experiência provável em grande parte da população.

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 (MORLEY; FOOK, 2005).

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% preferiria 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 aos clientes, com base na satisfação e das necessidades com o seu animal de estimação (GABAY, et al., 2014).

### **O Serviço Veterinário**

O resultado desse amplo crescimento é que os animais de companhia estão sendo tratados da mesma forma como humanos e com isso o mercado se torna lucrativo. 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).

Um estudo realizado por Stevens, Loudon e Williamson (1995), observou que os donos de animais estavam mais preocupados com a qualidade do serviço, as recomendações pessoais, a localização dos serviços veterinários do que com o 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).

Segundo Gabay et al. (2014), através de questionário aplicado a diferentes tutores que frequentavam serviços veterinários, a mentalidade dos donos de animais de estimação pode ser

dividida em três segmentos: o 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 forma privada, uma área de espera espaçosa). O 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). Já o 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).

## **O Conceito de Healthscape**

Healthscape é um termo originado por Hutton e Richardson (1995), que conceituaram o ambiente de saúde em um ponto de vista orgânico e dinâmico. Esse termo analisa e reconhece o ambiente de saúde com uma consideração de como os aspectos multifacetados de um sistema, incluindo configurações múltiplas, cultura organizacional, tecnologia e processos de trabalho que criam um resultado geral e a experiência do usuário. Os estudos com healthscape não lidam apenas com os parâmetros do meio ambiente, mas também foca nas interações entre as partes interessadas e no processo de trabalho. O estudo do healthscape avalia o efeito do ambiente com o paciente e avalia a satisfação, qualidade, intenção de retorno e disposição de recomendar o provedor de saúde a outras pessoas

A satisfação é um estado emocional que ocorre da interação do consumidor com a empresa ao longo do tempo e está relacionada a percepção do desempenho e expectativa (ANDERSON, 1973). Se o desempenho corresponde as expectativas ou excede o consumidor fica satisfeito, caso o desempenho não corresponda as expectativas, isso leva o cliente a insatisfação e vários estudos demonstraram que a satisfação afeta a retenção do consumidor (HUNT, 1977 apud SAHOO; GHOSH, 2016).

Nos últimos tempos uma série de transformações ocorreram na entrega de serviços de saúde. Os pacientes possuem maiores expectativas de serviço, com o avanço da tecnologia eles possuem maior acesso as informações e as preocupações com uma abordagem holística da saúde e do bem-estar foram preocupações para uma mudança de paradigma (FRANCIS, 2010). Uma estrutura centrada no paciente surgiu e foca na atmosfera dos serviços de saúde. Isso ocorreu porque os aspectos técnicos desse setor são mais difíceis de controlar quando se compara aos elementos tangíveis e o julgamento sobre a competência médica é conduzida por pistas retiradas do ambiente de saúde (HUTTON; RICHARDSON, 1995).

Alguns trabalhos foram realizados para avaliar a importância do ambiente de saúde para os pacientes. Rosenbaum e Smallwood (2011) confirmaram em uma pesquisa em um centro oncológico, que as pessoas se sentiram menos cansadas durante o tratamento em locais que o ambiente era semelhante ao doméstico. No estudo de Ayas, Eklund e Ishihara (2008) as salas de espera foram avaliadas em unidades de saúde e observou-se que os principais atributos de design como iluminação, nível de som e disposição dos assentos das áreas de espera mantiveram a calma entre os pacientes. Para os prestadores de serviço de saúde, esses sentimentos afetivos podem ser importantes por causa do papel de apoio complementar e de suporte em problemas físicos.

As instalações de saúde, devem ser consideradas com um ponto de vista diferente de outros setores de serviço. A qualidade do ambiente e não só o tratamento médico é um dos principais parâmetros avaliados para julgar o serviço geral recebido (HAN; KANG; KWON, 2018).

Segundo Fracasso et al. (2020), os contextos da saúde são muito diferentes uns dos outros, pois contemplam desde procedimentos estéticos até unidades de terapia intensiva (UTI)

e dessa forma a percepção do Healthscape depende da situação atual do paciente naquele momento. O conceito Servicescape foi descrito pela primeira vez por Bitner em 1992 que descreveu a relação do ambiente de serviço e o comportamento do consumidor baseada no livro “An approach to environmental psychology” com o modelo Estímulo- Organismo –Resposta (SOR). A autora sugeriu que os componentes do servicescape afetam a cognição interna, estados emocionais e, portanto, a socialização dos clientes e funcionários em suas funções comportamentos e relacionamentos (BITNER, 1992).

De acordo com Bitner (1992) o servicescape é composto por três dimensões: Condições ambientais onde estão incluídos tudo o que atinge o sistema sensorial como a temperatura do ar, qualidade do ar, ruído, música, odor; o layout do ambiente como a disposição da mobília e sua funcionalidade e sinais, símbolos e artefatos como por exemplo itens pessoais e decoração.

Segundo Rosenbaum e Massiah (2011), um servicescape pode promover o alívio da fadiga mental com melhora da saúde e bem-estar do cliente. Assim diversas instituições, incluindo hospitais, podem melhorar a vida das pessoas criando cenários de serviços que tem potencial restaurador.

No ambiente da saúde deve-se especificar o que é a qualidade do serviço. A performance dos médicos e dos outros profissionais envolve dois elementos: a técnica e a capacidade interpessoal. O desempenho técnico depende do conhecimento e julgamento utilizados para chegar a estratégias de cuidado e a habilidade na implementação dessas estratégias. A gestão do relacionamento interpessoal é o segundo componente que constitui o desempenho do praticante e é um elemento essencial pois através da troca interpessoal, o paciente comunica as informações necessárias para chegar a um diagnóstico, bem como as preferencias necessárias para selecionar os métodos mais adequados de atendimento. Portanto o relacionamento interpessoal é de extrema necessidade para o sucesso do desempenho técnico. O relacionamento interpessoal envolve privacidade confidencialidade preocupação, empatia, honestidade, tato e sensibilidade (DONABEDIAN, 1988).

Os cuidados técnicos e a gestão do relacionamento interpessoal estão no centro e as amenidades que incluem conforto, sossego, privacidade estão em volta dos cuidados com a saúde e um ambiente que proporcione esse serviço é necessário (DONABEDIAN, 1988).

A qualidade do ambiente interno (IEQ) e a qualidade do healthscape são métodos de avaliação da qualidade do ambiente. Através do IEQ, o ambiente físico pode ser examinado para acessar satisfação dos ocupantes na unidade de saúde. Para hospitais sabe-se que a qualidade do ambiente interno influencia a recuperação e bem-estar do paciente.

Autores sugerem diversos fatores envolvidos em heathscape como qualidade do ar, umidade, temperatura e ruído, design, fatores sociais, ambiente, acessibilidade, espaço pessoal, comunicação com funcionários e pacientes, ambiente acolhedor e áreas de recreação (HUTTON; RICHARDSON, 1995; TODD ET AL., 2002; BECKER ET AL., 2011).

A satisfação pode ser definida como o estado emocional resultante da interação dos consumidores com as organizações, estando diretamente relacionadas com as expectativas e desempenho. Sendo a satisfação um indicador da qualidade de um serviço, determinará o comportamento futuro, por parte dos pacientes, ou seja, a intenção comportamental - possibilidade de escolher o mesmo serviço, voltar e recomendar a outros (SAHOO; GHOSH, 2016; SUESS; MODY, 2018).

## **A hospitalidade e os Ambientes de Saúde no contexto Comercial**

Os domínios da hospitalidade são uma definição mais ampla, dividida nos conceitos, social, privado e comercial para que ocorra a análise da hospitalidade em cada atividade. Cada domínio é independente e sobreposto e onde ocorre a intersecção é a área referente a experiência da hospitalidade. O contexto social engloba todos os fatores onde há interação social entre as

pessoas, o privado engloba a oferta de comida, bebida e acomodação no lar e o comercial as atividades de hospitalidade no setor econômico, tanto privado, como público (LASHLEY; MORRISON, 2004).

Para Camargo (2004, p.53) a hospitalidade é entendida como “o ato humano exercido em contexto doméstico, público e profissional, de recepcionar, hospedar, alimentar e entreter pessoas temporariamente deslocadas de seu habitat natural”. Isso significa que a hospitalidade é fundamental em todos os ambientes, garantindo a boa acolhida ao necessitado.

De acordo com Brotherton e Wood (2004), a hospitalidade pode ser definida como “uma troca humana contemporânea, assumida voluntariamente e concebida para aumentar o bem-estar mútuo das partes envolvidas mediante oferta de acomodação e/ou alimento, e/ou bebida.”

Segundo Brotherton (1999), a hospitalidade pode ser classificada em quatro características incluindo: uma troca oferecida a um convidado por um anfitrião, uma interação envolvendo ou unindo um provedor e um receptor, uma mistura de fatores tangíveis e intangíveis em que o hospedeiro fornece a segurança e as condições psicológicas e fisiológicas do conforto do hóspede. A experiência do anfitrião e do convidado é caracterizada por muitas trocas. Muitas vezes, dentro de um hospital, cognições e emoções podem ser aumentadas devido ao medo, doença e perda de privacidade. Uma visão tradicional de um ambiente de hospitalidade envolve a habitação voluntária do hóspede para lazer ou negócios. Muitas vezes, a experiência do hospital gira em torno da habitação involuntária e coloca os pacientes e suas famílias em situações desconfortáveis. Nesses casos, requisitos de atenção e cuidado estão na vanguarda da permanência do paciente, pois eles estão mais próximos fisicamente e emocionalmente do que em condições normais. Segundo Di Domenico e Lynch (2007), a experiência emocional combinada com aumento de interações pessoais e diminuição da distância social incentiva maiores oportunidades de relacionamento entre o anfitrião e o convidado. Em conjunto, a importância da hospitalidade em torno da experiência de serviço na medicina pode ser ampliada.

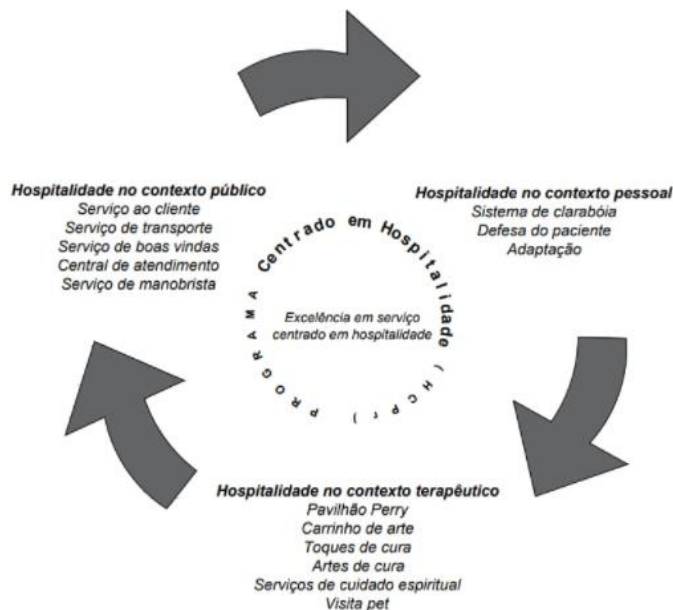
Segundo Berry e Bendapudi (2007), em um ambiente hospitalar os pacientes estão doentes, vulneráveis, estressados e em um novo ambiente e os visitantes podem estar chateados da mesma forma. Os funcionários (administrativos e clínicos) também estão estressados, uma vez que estão direta ou indiretamente tentando restaurar a saúde (por exemplo, enfermeiras são os funcionários mais propensos ao esgotamento, assim como os funcionários de hospitalidade da linha de frente). Nessa situação onde pacientes e funcionários estão propensos ao esgotamento, isso oferece desafios e responsabilidades adicionais para a organização.

Para Randall e Senior (1994) muitos administradores de hospitais perceberam os benefícios de acomodações estilo hotel, serviços de concierge, quartos privativos e cardápios de restaurante nos serviços de alimentação. Estudos revelaram que essas comodidades estão associadas com experiências positivas do paciente. No entanto, nenhum estudo explorou uma filosofia de hospitalidade e programas oferecidos além da simples oferta de acessórios. Certamente, estes programas (centrados na qualidade funcional ou nas interações de pessoas e processos por trás da experiência) não são um substituto para as práticas de saúde padrão (por exemplo, técnicas atendimento médico de qualidade ou adequado na experiência). No entanto, os programas de hospitalidade são bons complementos para o tratamento médico geral.

Severt et al. (2008) consideram que a importância dos serviços de hospitalidade nos serviços de saúde é principalmente na interação com os cuidadores. Ele expõe a necessidade de 3 pilares de hospitalidade que devem ser empregados na experiência do paciente e que podem ser denominados programas centrados na hospitalidade (HCPPr). Eles incluem: hospitalidade no contexto público (é a cortesia básica esperada de todos os setores) que em um hospital pode ser a interação na recepção, na loja de presentes ou cafeteria, por exemplo. A hospitalidade no contexto pessoal que vai além das trocas comuns, como por exemplo em locais onde ocorre

internação, onde o contato do paciente com as pessoas envolvidas naquele ambiente se estende e nas salas de emergência onde o contato é intenso e íntimo (com as pessoas da limpeza, enfermeiras, auxiliares e médicos). E por fim, a hospitalidade no contexto terapêutico que é usada para conectar as pessoas a fim de reduzir a sensação de separação e solidão, enquanto ocorrem os cuidados para a cura. O autor sugere que toda a equipe da enfermagem se dedique a hospitalidade terapêutica a fim de promover uma cura progressiva e satisfação do paciente. Os serviços foram classificados conforme figura 1.

Figura 1- A hospitalidade em hospitais divididas em pública, pessoal e terapêutica



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

De acordo com Berry (1999, p.247 apud Severt et al., 2008) “Grandes empresas de serviço são empresas humanas que servem humanamente clientes e as comunidades mais amplas em que vivem”

De acordo com Severt et al. (2008), uma filosofia centrada em hospitalidade tem a única missão de melhorar o estado psicológico e o bem-estar emocional do paciente, com fornecimento de recepção genuína e resolução de problemas. Os programas centrados em hospitalidade são os programas organizacionais apoiados pela empresa que permitem que a equipe alcance a excelência no serviço.

## MÉTODODO

Para analisar o conceito de healthscape e hospitalidade e sugerir proposições para a aplicação na área da saúde veterinária, foi realizada uma revisão sistemática da literatura. Uma revisão sistemática da literatura pode ser utilizada para mapear origem de conceitos existentes, apontar as principais abordagens teóricas para a compreensão de um tópico e listar as metodologias e procedimentos utilizados em trabalhos anteriores (TORRACO, 2005 apud BARAKAT; WADA, 2020). Constitui um método moderno para a avaliação de um conjunto de dados simultaneamente e são extremamente importantes antes de se iniciar uma pesquisa sobre determinada temática, pois poderão auxiliar o pesquisador a ver quais produções foram realizadas pela comunidade científica, quais caminhos foram seguidos pelos pesquisadores e quais vieses não abordados em estudos realizados nos últimos anos, permitindo ao pesquisador,

além de evitar dissabores, por ter feito mais do mesmo, a possibilidade de produzir algo inédito que certamente muito contribuirá na discussão da temática que esteja pesquisando (ATALLAH; CASTRO, 1998; BRIZOLA; FANTIN, 2016). A formulação de um problema de pesquisa só se torna relevante quando o pesquisador, após uma análise crítica do estágio atual da produção científica de sua temática, consiga identificar lacunas, consensos e controvérsias sobre o tema e inserir o seu objeto de pesquisa num caminho ainda não percorrido por outros pesquisadores (BRIZOLA; FANTIN, 2016).

O presente estudo tratou-se de uma revisão sistemática de literatura e a busca dos artigos foi realizada nas bases de dados científicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine/PubMed), Google Acadêmico e no portal CAPES. Os artigos foram obtidos por meio das seguintes palavras-chave: “Hospitality healthscape”, uma segunda busca apenas com a palavra “healthscape” e uma terceira busca com os termos “veterinary” e suas variações como “pet (s)”; “pet healthcare”; “veterinary hospital” and “healthscape”, com as palavras chave contidas no título. A busca de referências limitou-se a artigos escritos em português, inglês ou espanhol, com intervalo para data de publicação entre 1995 e 2021. O período de 1995 foi o inicial por ter sido o termo discutido por Hutton e Richardson neste ano.

Foram incluídos ao final da análise apenas os artigos que abordaram sobre o tema healthscape. Cartas, resumos, capítulos de livros, teses e relatos de casos foram excluídos. Foram encontrados 5 trabalhos na base Pubmed, 15 trabalhos no portal CAPES e 25 resultados no google acadêmico. Após análise, todos os trabalhos encontrados com as palavras-chave na base Pubmed e no portal CAPES foram encontrados na base google acadêmico. Dos 25 resultados, 11 artigos foram selecionados que foram publicados em periódicos ou seminários, por apresentar os critérios estipulados no presente estudo.

A lista de periódicos e dos seminários incluiu:

Health environments research & Design Journal; Social Science Review; Building and Environment; Revista Hospitalidade; Journal of nursing management; International Journal of *Environmental Research and Public Health*; International Journal of Health Care Quality Assurance; International Journal of Hospitality Management; Economía empresarial: aportaciones científicas para su desarrollo, libro de resúmenes del XXII Seminario Hispano Luso de Economía Empresarial 5 Y 6 de Noviembre de 2020 Faculdade de CC Empresariais e Turismo Campus de Ourense Universidade de Vigo.

O objetivo da análise foi chegar em uma compreensão mais aprofundada do conceito healthscape e hospitalidade nos serviços de saúde e como esses termos podem ser aplicados a ambientes de saúde veterinária. Com a discussão, a teoria pode ser utilizada no campo da hospitalidade para fornecer orientação e melhora na qualidade de serviços para profissionais atuantes na área veterinária e pessoas interessadas no tópico. Ao final da análise qualitativa do artigo foi proposto um modelo de estudo e proposições que podem ser investigadas em um ambiente de saúde de pequenos animais.



## DISCUSSÃO

Os trabalhos encontrados nas bases de dados incluíram publicações que variaram de 2010 a 2020, sendo um assunto atual na literatura.

Becker (2010), explorou as diferentes funções do design baseado em evidências (EBD) no ambiente da saúde para melhora da qualidade do serviço. O autor abordou no seu trabalho que a comunicação ineficaz entre os cuidadores e o trabalho em equipe pode ser afetada por fatores não sociais (como por exemplo o projeto físico da unidade de enfermagem), através da revisão bibliográfica realizada em 3 estudos de caso. Dentro de ambientes de saúde, muitos estudos foram realizados e visto que a comunicação inadequada é um fator que leva a diminuição na qualidade de atendimento dos pacientes e a eventos adversos que são evitáveis na prática clínica. A mudança do design do ambiente melhora a comunicação entre os provedores de saúde e a qualidade de atendimento. O autor sugere a implementação da estratégia integrada de healthscape (Integrated Healthscape strategy- IHS) na prática hospitalar, um conceito desenvolvido em relação à importância do trabalho em equipe e colaboração no ambiente hospitalar.

Becker et al. (2011), exploraram algumas premissas sobre o design baseado em evidências (EBD) onde sugeriram uma maior atenção e diferenciação no desenvolvimento de uma teoria ecológica que reflita a complexidade dos sistemas de saúde estudados e as maneiras variadas de se comunicar e envolver profissionais. O design baseado em evidências tem sido defendido como um meio de usar a pesquisa para examinar a relação entre design e saúde para melhorar a segurança do paciente e a qualidade do atendimento.

O design baseado em evidências (EBD) foi definido como o processo de basear as decisões sobre a construção do ambiente baseado em pesquisas confiáveis para alcançar os melhores resultados possíveis. É visto como análogo à medicina baseada em evidências e uma forma importante de melhorar a qualidade da saúde. Com isso, o conceito de healthscape integrado é proposto para que não se foque apenas na evidência da pesquisa e nos métodos usados para coletá-la e analisá-la, mas também nos propósitos da pesquisa, o papel da teoria e o uso do design baseado em evidência na prática (BECKER ET AL., 2011).

A eficácia de qualquer das intervenções, como o projeto de uma nova instalação é influenciada não apenas por suas características físicas, mas pelos sistemas sociais, organizacionais, técnicos e culturais em que opera (BECKER, 2007).

Bonnes e Secchiaroli (1995) discutem o conceito de sistemas físicos interligados em sua perspectiva de múltiplos locais. A partir dessa perspectiva, o ambiente hospitalar em geral é visto como um sistema de lugares (um sistema de múltiplos locais) composto de várias subunidades (ou sublugares) que são fracamente acoplados com referência aos objetivos, atividades e representações dos usuários. A abordagem de sistemas ecológicos leva adiante esse foco na inter-relação entre vários sistemas. No ambiente hospitalar, esses processos de sistemas dentro dos sistemas e as relações entre eles podem ser considerados cruciais na prestação de cuidados. A mudança em um microambiente pode levar a longo prazo na mudança de um macro ambiente e desta forma a prestação do serviço como um todo.

Por fim os autores sugerem as estratégias integradas de healthscape (IHS). A pesquisa baseada em evidências deve ser clara quanto aos propósitos para qual a pesquisa está sendo conduzida e essa pesquisa deve ser orientada por uma teoria que reflita a complexidade do sistema em estudo. E os processos para envolver os principais interessados na interpretação e determinação das implicações para o design derivados da pesquisa precisam ser empregados. As estratégias integradas de healthscape consideram a importância tanto das pesquisas, quanto da implementação através do contexto ecológico. Como o termo “landscape” não considera somente os elementos como a árvore, o solo e a água, mas também como esses elementos interagem, o termo “healthscape” reconhece e abrange a consideração de como aspectos

multifacetados do sistema, incluindo múltiplos ambientes, cultura organizacional, tecnologia, processos de trabalho, força de trabalho e dados demográficos do cliente podem trabalhar juntos para um resultado e experiência (BECKER ET AL., 2011).

Sahoo e Ghosh (2016), tiveram como objetivo identificar os motivos que levam a satisfação dos consumidores nos serviços privados de saúde na Índia, que é um país em desenvolvimento e sugerem que as dimensões pesquisadas devem servir como alavancas para a melhoria dos serviços de saúde presente e futuro. O trabalho foi qualitativo e exploratório com pacientes e seus parentes que tenham utilizado os serviços da rede particular do hospital escolhido para o estudo. O trabalho identificou seis dimensões importantes em cenários de saúde que foram: 1) conduta do pessoal de serviço e limpeza (cuidado da equipe; comportamento dos funcionários; boas vindas; serviço de lavanderia; limpeza do corredor; serviço ambulância; limpeza dos banheiro) 2) entrega do serviço (sala de recuperação, sala de cuidados; cadeiras de espera; área de espera) 3) instalações e ambiente (instalação física atraente; cor interior e exterior; mobília apropriada; layout atrativo) 4) localização e aparência (localização conveniente; iluminação confortável; local espaçoso) 5) decoração atraente (decoração de entrada atraente; odor atraente; altura do barulho) 6) serviço de segurança atualizado (medidas de segurança e proteção; atualização dos equipamentos médicos). Desses apenas entrega de serviço, ambiente, localização e decoração contribuíram para a satisfação do consumidor com valor de significância. O autor aponta como limitações que o estudo foi realizado em apenas um hospital com instalações premium e não pode ser estendido para áreas demográficas mais amplas. Sugere outra limitação de que pacientes de diferentes locais podem mostrar atitudes diferentes em relação a paisagem de saúde por causa de expectativas variáveis dentro da condição sociocultural em que vivem. Antes, pacientes costumavam visitar o ambiente de saúde unicamente pelo serviço médico, diagnóstico e tratamento, independente do ambiente. Esta tendência está gradualmente sendo substituída por maiores preocupações com infraestrutura e atmosfera entre os pacientes, que significa que antes do diagnóstico os pacientes tendem a interagir continuamente e avaliar os aspectos tangíveis de um sistema de saúde, que posteriormente serão determinantes na satisfação geral.

Suess e Mody (2018), realizaram um estudo para avaliar a satisfação do paciente em ambientes hospitalares com um modelo de hospitalidade aplicado ao ambiente de saúde. Realizaram 406 entrevistas onde o entrevistado examinou os atributos de um hotel em quartos do hospital, o efeito desses atributos no bem-estar dos pacientes e a disposição de pagar despesas mais altas por esse motivo. Os pacientes foram colocados em dois grupos. O agrupamento 1 compreendeu 225 respondentes que, em média, foram hospitalizados duas vezes nos últimos seis meses, passaram de seis a dez noites no hospital e perceberam que sua saúde física e mental era significativamente menor do que aqueles no grupo 2. Este grupo foi, portanto, rotulado de "Menos Saudável". O grupo 2 compreendeu 181 entrevistados que, em média, foram hospitalizados uma vez nos últimos seis meses, passaram entre uma e cinco noites no geral no hospital, e perceberam que sua saúde física e mental eram significativamente maiores do que aquelas no grupo 1. Este grupo foi, portanto, rotulado como "Mais saudável".

Os atributos perguntados no questionário foram: 1) Serviços de Spa (amenidades de banho com qualidade de spa- toalhas, sabonetes, xampu, roupão de banho; salão de beleza no quarto); 2) Alimentos e Bebidas (Serviços de quitinete, cafeteria e refrigerador; serviço de quarto); 3) Decoração e Parede (Obra de Arte; Paredes Coloridas); 4) Roupas de Cama Luxuosa; 5) Design de interiores (Móveis com inspiração em designers, acabamentos de materiais de alta qualidade); 6) Tecnologia (TV de tela plana de alta resolução; Tecnologia Smart-Room; Tablet de entretenimento); 7) Serviços de hospitalidade (Serviços de Recepção; Pessoa de saúde certificado em hospitalidade); 8) Aroma e fragrância; 9) Iluminação do ambiente. Os atributos mais influentes foram o pessoal da saúde certificado em hospitalidade e acabamento dos materiais de alta qualidade. Os pacientes "menos saudáveis" foram dispostos a pagar em média

13% a mais de despesas mais altas por quartos semelhantes ao de hotéis do que os pacientes “mais saudáveis” (SUES E MODY, 2018).

Akmaz e Çadirci (2017), desenvolveram um estudo a fim de definir os possíveis efeitos do ambiente de serviços de saúde (healthscape) na experiência, satisfação e lealdade do consumidor. Os dados foram coletados de pacientes que visitaram ambulatório, pronto-socorro, laboratório ou foram operados em hospital público ou privado nos últimos 30 dias. Um questionário foi administrado para coletar dados sobre as percepções do panorama da saúde, respostas emocionais em relação ao panorama da saúde, satisfação do cliente e lealdade do cliente, incluindo recompra e intenções de “boca a boca”. O estudo revelou que a dimensão física do ambiente de saúde foi o antecedente mais influente das respostas emocionais dos consumidores. O questionário realizado incluiu as seguintes dimensões: 1) Paisagem de Saúde (condições ambientais, espaço e funções; sinalização; limpeza e higiene) 2) Percepções de interações sociais com os funcionários de serviço e entrega do serviço 3) Visão holística do paciente sobre o ambiente (Sentiu-se confortável ou desconfortável). O achado mais significativo deste estudo é a forte associação entre a visão holística dos pacientes do ambiente de serviço e sua satisfação. Neste estudo, a visão do servicescape foi considerada mais importante do que a dimensão social para criar um nível mais alto de satisfação do paciente. A dimensão social e limpeza e higiene apareceram nesta ordem de importância aos usuários. Como limitação do estudo está a abordagem em hospitais públicos e privados, que podem mudar a ordem de importância segundo os usuários de um estabelecimento ou outro.

Os autores Han, Kang e Kwon (2018) desenvolveram um estudo com o objetivo de sugerir uma proposta teórica de qualidade inteligente de Healthscape (Intelligent Healthscape Quality- IHQ) para a equipe médica e determinar as medidas de avaliação da perspectiva de healthscape. Essa proposta de IHQ é um indicador mais integrado e contextual do que o indicador da qualidade do ambiente interno (Indoor environment quality -IEQ). A qualidade do ambiente interno (IEQ) é um importante e tradicional critério para medir a qualidade ambiental. Foi utilizado principalmente na área de engenharia de construção para avaliar a satisfação do ocupante com o ambiente físico. Porém a pesquisa dessa satisfação raramente inclui os aspectos sociais, o efeito da tecnologia avançada aplicada nas instalações, a inclusão da opinião dos prestadores de serviço (somente dos ocupantes) e não examinam análise de dados multivariáveis. Neste trabalho o IHQ é conceitualizado como a qualidade do ambiente construído, onde a tecnologia inteligente está profundamente incorporada ao serviço de saúde onde a equipe médica, bem como os pacientes podem obter informações médicas instantâneas. Com base em 36 itens da revisão da literatura, entrevistas em grupo focal com 9 enfermeiras os autores produziram 9 itens de uma escala otimizada para o IHQ. Além disso, um procedimento de refinamento, confirmação e validação de escala foi implementado através do modelo de equações estruturais. Finalmente, 5 dimensões 1) tecnologia avançada (Permite que a equipe médica progrida em seu trabalho de forma mais eficiente e rápida. Portanto a tecnologia foi uma influência importante na satisfação e eficácia no trabalho); 2) segurança (Dentro do ambiente de saúde notou-se que é essencial que a segurança dos pacientes deve ocorrer de forma adequado e isso aumenta também a segurança da equipe médica. Sinalização de segurança, sistemas relacionado a emergências e sua manutenção é significativa para pacientes e equipe médica); 3) ambiente (As características do ambiente que possa estimular os cinco sentidos dos ocupantes (temperatura, iluminação, ruído, música, cheiro). O ambiente é um componente significativo para a equipe médica trabalhar com eficiência e conforto e dar satisfação ao seu ambiente de trabalho); 4) acessibilidade de layout (É uma dimensão que se refere ao tamanho, disposição do espaço e orientação. Também é uma característica que influencia a satisfação da equipe médica no ambiente de trabalho) 5) sociabilidade) com 17 fatores foram desenhados e mostram que todas as dimensões e fatores são medidas confiáveis e válidas, tanto estatística quanto qualitativamente. Esta construção inclui não apenas os tradicionais critérios de

servicescape, mas também dimensões recentemente propostas adequadas para instalações de saúde inteligentes.

Chun e Nan (2019), tiveram como objetivo sugerir um referencial teórico de qualidade da paisagem de saúde pública (Public Healthscape quality -PHQ) e fornecer uma estrutura para avaliar um hospital público geriátrico de cuidados de longo prazo (GPHS) medido a partir da perspectiva da paisagem de saúde pública. Além disso, esta abordagem oferece fatores mais integrados para cobrir o conceito de serviço público e atendimento ao idoso do que o cenário de saúde e Qualidade de Ambiente Interno (IEQ). Para cumprir este objetivo de pesquisa, primeiro foi realizada uma revisão da literatura e entrevistas com grupos focais, o que resultou em seis categorias e vinte fatores sugeridos. Em segundo lugar foi desenvolvido uma estrutura com fatores refinados, que envolveu consulta a especialistas com base em Delphi. O resultado foram seis categorias 1) comunidade (planejamento do hospital próximo ao transporte público, instalações de recreação salão de programa cultural), 2) segurança (Design sem barreiras para mover o paciente facilmente, dispositivo de segurança, piso antiderrapante, espaço de armazenamento para cadeira de rodas no corredor, lavatório de mãos para prevenção e infecções, zonas de proteção e rampas no caso de incêndio), 3) ambiente( paisagismo e vista externa, hospital mantido limpo, iluminação adequada e controlável, ruídos aceitáveis, ventilação), 4) acessibilidade espacial (corredores largos para a passagem, layout de passagem bem organizado, zoneamento de estações de enfermagem, sinais para direção adequada, prédio com menos escadas), 5) sociabilidade (salões para os familiares, privacidade nas enfermarias, espaço silencioso para os pacientes geriátricos descansarem sozinhos, espaço de estar separado feminino e masculino) e 6) serviço (cuidadores próximos dos pacientes fim de evitar acidentes rapidamente, dispositivos fáceis de gerenciar para enfermeiras e cuidadores – banheiros, aquecimento, Tv de informação), com vinte e seis fatores. Esta construção inclui não apenas a qualidade de ambiente interno (IEQ) e critérios de saúde, mas também novas dimensões propostas adequadas para o cuidado público de saúde a pacientes geriátricos. Para proporcionar equidade social, os resultados do estudo apoiam o bem-estar social de pacientes geriátricos e padrões de formulário para uma instalação pública médica.

Hsu e Hsiao (2019) trouxeram um conceito de melhora na utilização dos recursos ambientais dentro das clínicas odontológicas, avaliando a satisfação do cliente através do healthscape e identificar um conjunto abrangente de Kansei positivo que atrai clientes para os serviços odontológicos. Com isso avaliou-se quais elementos do healthscape criam notáveis Kansei para o ambiente odontológico. O método Kansei é inspirado pela filosofia e cultura japonesas, ilustra as experiências e emoções das pessoas em ambientes específicos. As emoções positivas apresentam novas possibilidades e fornecem aos clientes uma ampla gama de pensamentos e ações. Neste estudo, as descobertas indicaram que os clientes avaliam holisticamente as experiências vividas nos consultórios odontológicos, em fatores de design- o nome do dentista é mostrado; fatores ambientais – música; fatores de interação social- a dentista conversa com o cliente antes de realizar qualquer procedimento, foram fatores vinculados a experiência do cliente de visitar o local. Também se demonstrou neste estudo uma diminuição da ansiedade e necessidade de tranquilização química quando empregado os conceitos de healthscape.

Han, Kang E Kwon (2020) realizaram um segundo estudo aplicando a escala de IHQ desenvolvida para avaliar a satisfação no trabalho através do sentimento de prazer dos enfermeiros, em um hospital da Coreia do Sul e o quanto isso melhora a inovação desses enfermeiros. Aplicaram questionários a 222 enfermeiras quanto ao ambiente, sensação de prazer, resultados e satisfação no trabalho. A análise foi realizada através da modelagem de equações estruturais. O resultado foi que o IHQ teve efeito positivo nos resultados do trabalho dos enfermeiros e na satisfação do trabalho por meio da sensação de prazer. E essa sensação de prazer mostrou efeito em níveis mais elevados de inovação no trabalho das enfermeiras.

O trabalho de Fracasso et al., (2020) propôs elaborar proposições que explorem a relação entre fatores de design (espaço físico, equipamentos), ambiente físico (ruídos, luminosidade e temperatura) e social (acesso a informação e acolhimento) com características da experiência e comportamento do consumidor na unidade de terapia intensiva. Par isso os autores elaboraram um modelo que contempla cinco proposições sobre Healthscape na UTI, nas quais o ambiente pode influenciar a experiência do usuário levando a sentimentos positivos ou negativos e por consequência impacta na satisfação e na qualidade percebida.

Monteiro, Rainho E Carvalho (2020), tiveram como objetivo perceber de que forma os elementos que constituem o healthscape influenciam a satisfação global dos usuários oncológicos de um setor de saúde e suas intenções comportamentais, como a vontade de recomendar e a vontade de voltar. O estudo ao healthscape de um Centro Oncológico de um Hospital Público permitiu concluir que as dimensões do healthscape físico (ambiente, design físico e orientação) não têm um impacto estatisticamente significativo na satisfação dos doentes oncológicos. Pelo contrário, o healthscape social (serviços fornecidos pela equipe e interações interpessoais com médicos e enfermeiros) mostrou-se positivamente relacionado com a satisfação do doente oncológico e que, a satisfação dos doentes oncológicos com o healthscape social tem um impacto positivo nas intenções comportamentais de voltar à mesma unidade de saúde e recomendar a amigos e familiares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O conceito de heathscape foi uma adaptação realizada através dos conceitos aplicados por Bitner sobre Servicescape, que propões que todo o ambiente físico pode interferir na percepção do cliente de um serviço, que é algo intangível. Através da revisão de literatura, nota-se a aplicação do conceito healthscape em todos os ambientes de saúde que não só hospitais, como serviço odontológico e casa de repouso, locais que dependem do provedor para o tratamento do seu receptor. A hospitalidade dentro desses ambientes parece ser um diferencial visto que são locais que as pessoas não frequentam por lazer e sim por necessidade. Através da revisão sistemática da literatura pode-se perceber que dependendo da gravidade e da circunstância que o cliente se encontra, o ambiente físico pode ou não ser mais importante que a questão social.

Os serviços veterinários estão em ascensão pelo aumento crescente de animais de estimação em diversos países. Por isso, atenção especial deve ser aplicada nos estabelecimentos de cuidados veterinários para melhor satisfação do cliente e diferenciação perante os concorrentes. O cliente deste serviço pode estar também ansioso e desconfortável e a aplicação dos conceitos de healthscape e hospitalidade podem ser aplicados para uma melhor satisfação, confiança e lealdade.

Com isso, este trabalho sugere um modelo elaborado com as seguintes proposições relacionadas ao tema: a) As dimensões físicas no ambiente veterinário incluindo as condições ambientais, layout e sinalização estão relacionadas positivamente com a satisfação do tutor de um animal de estimação; b) A dimensão social e a hospitalidade no ambiente veterinário estão relacionadas positivamente com a satisfação do tutor de um animal de estimação; c) os conceitos de healthscape e hospitalidade em conjunto estão relacionados a satisfação do tutor do animal de estimação, ao retorno à instituição e recomendação do serviço a outras pessoas.

Tais proposições suportam um cenário que já é de crescente discussão em ambientes de saúde humanos e que não possui debate em ambientes de serviços para animais de estimação. Este trabalho contribui para facilitar a busca das publicações relacionados ao termo healthscape e hospitalidade aos pesquisadores do tema e a aplicação do conceito em futuros trabalhos aplicados a ambientes veterinários para a melhora da qualidade de serviço.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKMAZ, Arif Emre; ÇADIRCI, Tuğçe Ozansoy. The Impact of Healthscape on Customer Satisfaction and Loyalty in Public and Private Healthcare Institutions. **Yildiz Social Science Review**, v. 3, n. 1, p. 81-96, 2017.
- ANDERSON, Rolph E. Consumer dissatisfaction: The effect of disconfirmed expectancy on perceived product performance. **Journal of marketing research**, v. 10, n. 1, p. 38-44, 1973.
- ATALLAH, Alvaro Nagib; CASTRO, Aldemar Araujo. Revisão sistemática da literatura e metanálise. **Medicina baseada em evidências: fundamentos da pesquisa clínica. São Paulo: Lemos-Editorial**, p. 42-8, 1998.
- AYAS, Ebru; EKLUND, Jörgen; ISHIHARA, Shigekazu. Affective design of waiting areas in primary healthcare. **The TQM Journal**, 2008.
- BARAKAT, Simone R.; WADA, Elizabeth K. Stakeholder theory in the hospitality field: Insights drawn from a systematic literature review. **Hospitality & Society**, 2020.
- BECKER, Franklin. Organizational ecology and knowledge networks. **California management review**, v. 49, n. 2, p. 42-61, 2007.
- BECKER, Franklin. Nursing unit design, communication, and teamwork: an ecological approach to integrated healthscape strategies. **HaCIRIC10**, v. 75, 2010.
- BECKER, Franklin et al. Integrated healthscape strategies: An ecological approach to evidence-based design. **HERD: Health Environments Research & Design Journal**, v. 4, n. 4, p. 114-129, 2011.
- BERRY, Leonard L.; BENDAPUDI, Neeli. Health care: a fertile field for service research. **Journal of Service Research**, v. 10, n. 2, p. 111-122, 2007.
- BITNER, Mary Jo. Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. **Journal of marketing**, v. 56, n. 2, p. 57-71, 1992.
- BONNES, Mirilia; SECCHIAROLI, Gianfranco. **Environmental psychology: A psycho-social introduction**. Sage, 1995.
- BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.
- BROTHERTON, Bob. Towards a definitive view of the nature of hospitality and hospitality management. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 1999.
- BROTHERTON, Bob; WOOD, Roy C. Hospitalidade e gestão da hospitalidade. In: **Em busca da hospitalidade: perspectivas para um mundo globalizado**. Barueri: Manoele, 2004.
- CAMARGO, Luis Otávio de Lima. Luiz Octávio de Lima. **Hospitalidade**. São Paulo: Aleph, 2004.
- CHUN, Sookyung; NAM, Kyungsook. A public healthscape framework for assessing geriatric long-term care public hospitals in South Korea by a Delphi expert consultation. **Building and Environment**, v. 165, p. 106291, 2019.
- 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.
- DI DOMENICO, Marialaura; LYNCH, Paul A. Host/guest encounters in the commercial home. **Leisure Studies**, v. 26, n. 3, p. 321-338, 2007.
- DONABEDIAN, Avedis. The quality of care: how can it be assessed?. **Jama**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.
- FRACASSO, Bruno Veloso et al. A influência do healthscape na experiência, satisfação e qualidade percebida pelos pacientes de unidades de tratamento intensivo. **Revista Hospitalidade**, v. 17, n. 02, p. 56-70, 2020.
- FRANCIS, Susan. Plan for uncertainty: Design for change. **Improving healthcare through built environment infrastructure**, p. 40-52, 2010.

GABAY, Gillie et al. Understanding the mind of the pet owner for veterinary services. **Services Marketing Quarterly**, v. 35, n. 1, p. 1-18, 2014.

HAN, Jieun; KANG, Hyo-Jin; KWON, Gyu Hyun. A measurement for evaluating the environmental quality of advanced healthcare facilities: Intelligent healthscape quality for medical staff. **Building and Environment**, v. 144, p. 532-541, 2018.

HAN, Jieun; KANG, Hyo-Jin; KWON, Gyu Hyun. Impact of intelligent healthscape quality on nurse job outcomes and job satisfaction: A test of the moderating effect of innovativeness. **Journal of nursing management**, v. 28, n. 1, p. 43-53, 2020.

HSU, Ling-Hsin; HSIAO, Yu-Hsiang. Facilitating green supply chain in dental care through Kansei healthscape of positive emotions. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 19, p. 3507, 2019.

HUTTON, James D.; RICHARDSON, Lynne D. Healthscapes: the role of the facility and physical environment on consumer attitudes, satisfaction, quality assessments, and behaviors. **Health care management review**, v. 20, n. 2, p. 48-61, 1995.

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

MONTEIRO, Marta; RAINHO, Maria José; CARVALHO, Ana Branca. A relação do healthscape com a satisfação e intenção comportamental de doentes oncológicos. In: **Economía empresarial: aportaciones científicas para su desarrollo, libro de resúmenes del XXII Seminario Hispano Luso de Economía Empresarial 5 Y 6 de Noviembre de 2020 Faculdade de CC Empresariais e Turismo Campus de Ourense Universidade de Vigo. Universidade de Vigo**, 2020. p. 61.

MORLEY, Christine; FOOK, Jan. The importance of pet loss and some implications for services. **Mortality**, v. 10, n. 2, p. 127-143, 2005.

NEWMAN, Andrew J. Uncovering dimensionality in the servicescape: Towards legibility. **The Service Industries Journal**, v. 27, n. 1, p. 15-28, 2007.

RANDALL, Lyn; SENIOR, Martin. A model for achieving quality in hospital hotel services. **International Journal of contemporary hospitality management**, 1994.

ROSENBAUM, M.S; MASSIAH, C. An expanded servicescape perspective. **Journal of Service Management**, v. 22, n. 04. 2011.

ROSENBAUM, Mark S.; SMALLWOOD, Jillian A. Cancer resource centres: transformational services and restorative servicescapes. **Journal of Marketing Management**, v. 27, n. 13-14, p. 1404-1425, 2011.

SAHOO, Debajani; GHOSH, Tathagata. Healthscape role towards customer satisfaction in private healthcare. **International journal of health care quality assurance**, 2016.

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.

SEVERT, Denver et al. Hospitality in hospitals?. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 2008.

SUESS, Courtney; MODY, Makarand. The influence of hospitable design and service on patient responses. **The Service Industries Journal**, v. 38, n. 1-2, p. 127-147, 2018.

TODD, Stephen et al. Investigation and assessment of attitudes to and perceptions of the built environments in NHS trust hospitals. **Structural Survey**, 2002.