

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

Carolina Girardi Hörmann

**SATISFAÇÃO E PERSPECTIVAS DO CLIENTE SOBRE A QUALIDADE DO
ATENDIMENTO DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO**

Florianópolis, SC

2020

Carolina Girardi Hörmann

**SATISFAÇÃO E PERSPECTIVAS DO CLIENTE SOBRE A QUALIDADE DO
ATENDIMENTO DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC II como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a Dra. Flávia Martinello

Florianópolis, SC

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Hormann, Carolina Girardi
Satisfação e perspectivas do cliente sobre a qualidade
do atendimento de um laboratório clínico / Carolina Girardi
Hormann ; orientadora, Flávia Martinello, 2020.
31 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Farmácia. 3. Laboratório Clínico. 4.
Gestão da Qualidade. 5. Pesquisa de Satisfação. I.
Martinello, Flávia. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Farmácia. III. Título.

Carolina Girardi Hormann

SATISFAÇÃO E PERSPECTIVAS DO CLIENTE SOBRE A QUALIDADE DO ATENDIMENTO DE UM
LABORATÓRIO CLÍNICO

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia, e aprovado em sua forma final pelo Curso Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 02 de dezembro de 2020.

Profª Drª Marení Rocha Farias

Coordenadora do Curso de Farmácia

Banca Examinadora:

Profª Drª Flávia Martinello

Orientadora

Prof. Dr. Thiago Caon

Kênia Darós Zanette

Agradecimentos

Primeiro, agradeço à vida, por ter traçado um caminho cercado de pessoas incríveis e por sempre ter sido tão boa comigo.

Gostaria de agradecer meus pais, **Rosane** e **Flávio**, que sempre me cercaram de amor, apoiaram minhas decisões e escolhas e me aceitam e me amam incondicionalmente do jeito que eu sou. Por vocês abrirem mão de viver os sonhos de vocês para que eu possa viver os meus. Mãe, obrigada por todo o suporte e sustentação em todas as fases da minha vida, assim, me tornei sonhadora e aprendi a ir atrás de tudo que eu desejo. Chegar aonde estou hoje não aconteceria sem você. Pai, você é a pessoa mais generosa que eu conheço, seu coração é gigante. Compartilhar a profissão com você, que é meu exemplo, será uma honra.

À minha irmã, **Rafaela**, que é a pessoa mais incrível que eu conheço e que eu sou a fã número um e vibro mais que ela em cada uma de suas conquistas. Sis, você é a pessoa que mais me conhece no mundo e você me motiva a ser cada dia melhor. Obrigada pelos sermões, conversas e abraços. Eu tenho um orgulho gigantesco de compartilhar a vida com você.

Ainda, às minhas duas avós, **Dona Tide** e **Dona Nadir**, que sempre me mimaram e me dispuseram de um colo acolhedor, meu muito obrigada. Às minhas tias-avós, **Iraci** e **Lourdes**, tios **Renato**, **Marco**, **Nelson**, **Nato** e **Sérgio**, tias **Pati**, **Kely**, **Kátia** e **Mana**, **Will**, **Edu**, **Naná**, **Bela**, **Thi**, **Gabi** e **Bê**, vocês todos são meus pilares e minha segurança para não ter medo de falhar, mas seguir sem desistir. Também às minhas *pets*, **Pinky Pelosa**, **Elizabeth**, **Charlote** e **Catarina** que compartilharam noites a fundo comigo durante a escrita desse trabalho.

Aos meus amigos do Colégio Catarinense que continuam comigo, **Mila**, **Mari**, **Jú**, **Ju Besen**, **Fê**, **May**, **Dilma**, **Lu**, **Duda**, **Hélio**, **Prudente**, **Art**, **Gui**, **Victor**, **Jonjon** e **Léo**, obrigada por me acompanharem em cada conquista.

A todos os amigos que o curso de Farmácia me proporcionou, especialmente minha dupla, **Júlia Conte**, que compartilhou todos os estresses, trabalhos, vitórias, notas, estágios, apresentações de trabalhos e pelas vivências extra acadêmicas, muito obrigada. Também, à **Carol Ignácio**, por mostrar que a vida deve ser levada com mais risada e bom humor e que o universo trará os frutos disso. Com certeza a graduação foi melhor compartilhada com vocês duas.

Aos amigos que conheci pelo caminho dessa jornada, de diferentes áreas de atuação e que continuam comigo, **Fabi**, **Cyrillo**, **Cacá**, **Amab**, **Chico** e **Alícia**, vocês tornaram minha vida mais leve e compartilhar meus anos acadêmicos com vocês foi muito especial.

Ainda, obrigada às duas professoras que me motivam a me tornar a melhor profissional que eu posso ser, **Flávia** e **Solange**. Ter sido estagiária e monitora, respectivamente, foi uma honra. Ter aprendido ao lado de vocês, pessoas que nitidamente amam o que fazem, me fez perceber que ao final, quando se fala da vida profissional, o que importa é estar feliz. Prof^ª Flávia, obrigada por aceitar minhas ideias, me sentir ouvida, por toda a sua dedicação, pelas madrugadas a fio para me auxiliar e por não desistir de mim.

Obrigada à toda equipe do Laboratório Diagnóstico, principalmente **Sandra**, **Joci** e **Kênia**, que me acolheram tão bem desde 2017 e que me proporcionaram a possibilidade de execução desse trabalho.

Por fim, meu muito obrigada à Universidade Federal de Santa Catarina, por me proporcionar 5 anos incríveis e por colocar tantas pessoas admiráveis ao longo do meu caminho, tenho orgulho de ser UFSC!

Este Trabalho de Conclusão de curso é apresentado na forma de manuscrito que será submetido para publicação na revista *International Journal of Health Care Quality Assurance*, cujas instruções aos autores podem ser encontradas na página https://www.emeraldgrouppublishing.com/journal/ijhcqa?distinct_id=17503d3713c7f5-03c938d87f7cd-31697303-fa000-17503d3713d5c2&_ga=2.150514550.1505909885.1605895749-380733783.1602086991#author-guidelines e no anexo.

ISSN: 0952-6862

Qualis Capes: B1

Indexadores:

ABI/INFORM

Australian Business Deans Council (ABDC)

Journal Quality List – category C

ASSIA: Applied Social Sciences Index & Abstracts

British Library

British Nursing Index

Cabell's Directory of Publishing Opportunities

CINAHL Information Systems

Emerald Management Reviews

Health Service Abstracts

Hospital and Health Administration Index

MEDLINE

Mosby Index

Mosby Nursing Consult

PNA Research

ProQuest

QUALIS

ReadCube Discover

Satisfação e perspectivas do cliente sobre a qualidade do atendimento de um laboratório clínico

Carolina Girardi Hormann¹, Flávia Martinello^{2*}

¹Graduanda do Curso de Farmácia, Universidade Federal de Santa Catarina

²Departamento de Análises Clínicas, Universidade Federal de Santa Catarina

*Autor correspondente: Flávia Martinello, Departamento de Análises Clínicas, sala K104, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, CEP: 88040-900

Telefone: +55 48 3721 3477

E-mail: flavia.martinello@ufsc.br

Resumo

Propósito: O objetivo deste estudo foi avaliar a satisfação e perspectivas dos clientes sobre a qualidade do atendimento de um laboratório clínico privado acreditado. **Metodologia:** Um questionário de pesquisa de satisfação de clientes foi elaborado, validado e utilizado como ferramenta para avaliar a opinião de 319 participantes, selecionados aleatoriamente, em relação aos atributos da qualidade de um laboratório clínico privado. Os atributos avaliados em escala Likert foram analisados pelo ranking médio (RM) e os demais por estatística descritiva. A correlação entre os dados também foi avaliada estatisticamente. **Resultados:** 59% dos participantes era do sexo feminino, tinha entre 31 e 50 anos, foi ao laboratório para realizar exames de rotina e escolheu o laboratório por indicação médica. Os RM dos atributos da recepção e coleta foram, em escala Likert, superiores a 4,9. Na opinião dos clientes, o atributo que possui mais influência na escolha do laboratório clínico é a qualificação dos profissionais e o que menos interfere é a localização. Foi observado que os clientes mais velhos têm maior probabilidade de recomendar o laboratório. E que o tempo de espera é um dos pontos a serem melhorados. Ainda, 99% dos clientes estavam satisfeitos com os serviços do laboratório. Fato que não reflete, necessariamente, a qualidade técnica do laboratório, que é demonstrada pelos selos de qualidade e acreditação do laboratório clínico. Contudo, apenas 59% dos clientes relataram conhecimento do significado dos termos acreditação e selo de qualidade. **Originalidade:** Não há estudos desse tipo com laboratórios clínicos privados nessa região geográfica.

Palavras-chave: pesquisa de satisfação do cliente; pesquisa de satisfação; laboratório clínico; laboratório de análises clínicas; cliente; qualidade; qualidade no atendimento; acreditação; selo de qualidade.

Classificação do artigo: Artigo original

Categoria: Pesquisa

Introdução

Laboratórios clínicos têm como objetivo fornecer informações para o diagnóstico, manejo, prevenção e tratamento de doenças, e também para avaliação da saúde das pessoas (ISO 15189, 2012). Os clientes do laboratório são todos os indivíduos que se relacionam ou utilizam o serviço de forma direta ou indireta, sejam eles pacientes, médicos, colaboradores ou fornecedores. Os clientes buscam um resultado laboratorial acurado e, em geral, têm a expectativa de que o laboratório utilize métodos modernos, eficientes e executados por profissionais qualificados (Burtis *et al.*, 2016).

A facilidade de acesso às informações e a criação de órgãos de defesa do consumidor, favoreceram o surgimento de um novo perfil consumidor, mais exigente e conhecedor da sua importância (Vieira *et al.*, 2011). De tal forma que 49% dos clientes latino-americanos deixarão de utilizar os serviços de uma marca que eles adoram após, apenas, uma experiência ruim (Clarke e Kinghorn, 2018). A satisfação do cliente é a percepção do grau em que suas expectativas foram alcançadas (ISO 9000, 2015), a qual é estudada em associação ao conhecimento das intenções comportamentais do usuário, buscando monitorar e prever o retorno aos serviços. Isso demonstra que o cliente não quer apenas ser bem atendido e um serviço de qualidade, ele busca a concretização de todas as suas expectativas (Nascimento e Gardenghi, 2020).

As organizações não se mantêm no mercado sem qualidade na prestação de serviços. Entretanto, a qualidade deixou de ser um diferencial, levando as empresas a buscar estratégias para a fidelização dos clientes (Hemb, 2005; Hoffmann e Lowitt, 2008). Nesse contexto, a gestão de estabelecimentos de saúde evoluiu do foco na qualidade técnica dos profissionais para a qualidade e satisfação percebidas pelo cliente durante a “experiência vivenciada com o serviço” (Ferguson *et al.*, 2007). Assim, a tendência pelo cuidado centrado no cliente (*customer-centric*) passou a representar um desafio significativo para os estabelecimentos de saúde (Price e Jones, 2008). Entender as necessidades do cliente, seus anseios e expectativas é uma das bases para a consolidação dessa nova tendência como estratégia de marketing efetiva ao negócio (Oliveira, 2008; Nascimento e Gardenghi, 2020).

Desse modo, a pesquisa de satisfação é utilizada para perceber o quão satisfeitos/insatisfeitos estão os clientes (Esperidião, 2006; Sodani e Sharma, 2011). Ao responder uma pesquisa de satisfação, o cliente se fundamenta em padrões subjetivos de ordem cognitiva e afetiva, comparando a experiência vivenciada e suas expectativas. Considerando que a maioria dos usuários tomam sua decisão referente à satisfação com base em sua percepção sobre a prestação dos serviços oferecidos (Maral *et al.*, 2019), avaliar as perspectivas dos clientes é dar voz aos mesmos, o que pode tornar os serviços de saúde mais sensíveis às necessidades e expectativas das pessoas (Abera *et al.*, 2017). Zeithaml e colaboradores (1996) relatam que é mais barato e viável manter um cliente do que atrair um novo, e a satisfação tem sido apontada como um dos melhores preditores da lealdade/retorno aos serviços (Oliver, 1999; Ribeiro, 2006; Nascimento e Gardenghi, 2020;).

Entender e satisfazer os clientes são fundamentos de um sistema de gestão da qualidade. E entre os mecanismos que permitem reconhecer a implementação eficaz de sistemas de qualidade está a certificação ou a acreditação por normas nacionais ou

internacionais. Assim, é conveniente, ainda que não imprescindível, que os serviços de saúde sejam certificados e/ou acreditados. Os processos de acreditação e certificação são métodos de avaliação dos recursos da instituição, realizados de maneira voluntária e periódica, por padrões nacionais ou internacionais e que objetivam garantir a qualidade da assistência através de padrões mínimos de qualidade previamente estabelecidos (Gabastou, 2016). No entanto, consideramos que os profissionais da área da saúde carecem dos conhecimentos acerca da acreditação e da certificação, as quais são também ainda pouco reconhecidas pelos clientes do laboratório.

Considerando a necessidade de estratégias para atrair e fidelizar clientes e que os laboratórios que obtém informações acerca dos hábitos e expectativas dos usuários possuem um diferencial competitivo, e para a concretização da melhoria contínua, o objetivo deste estudo foi avaliar a satisfação e perspectivas dos clientes sobre a qualidade do atendimento de um laboratório privado que oferece serviços na área de análises clínicas desde 1989, localizado no centro da cidade, certificado e acreditado desde 2013 e 2017, respectivamente. O laboratório conta com 2 farmacêuticos, 17 técnicos de laboratório e 3 recepcionistas.

Materiais e métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número CAAE: 30764520.4.0000.0121 e realizado entre os meses de junho e outubro de 2020.

Como ferramenta de estudo, foi elaborado e utilizado um questionário para pesquisa de satisfação dos clientes. O questionário foi validado com seis clientes aleatórios que contribuíram com opiniões para aprimorar a compreensão do mesmo. Os clientes foram convidados a participar do estudo após o atendimento no laboratório e o questionário foi aplicado utilizando a ferramenta Google Forms. O cálculo amostral foi realizado considerando o universo de 1848 clientes adultos atendidos por mês em média, com heterogeneidade de 50%, margem de erro de 5% e com um nível de confiança de 95%, conforme descrito por Agranonik e Hirakata (2011), que resultou no número de 319 clientes, capazes, com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e selecionados aleatoriamente.

Análise Estatística

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2007 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, EUA) e a análise estatística dos resultados foi realizada no programa SigmaPlot 14 (Systac Software Inc, San Jose, CA, EUA). A distribuição dos dados foi analisada pelo teste de Shapiro-Wilk. Resultados com distribuição normal foram apresentados como média \pm desvio-padrão, e aqueles com distribuição não gaussiana, como mediana (valores mínimo e máximo). A correlação entre as respostas foi avaliada pelos testes de Spearman e Qui-quadrado, e considerada significativa quando $p < 0,05$.

As respostas aos atributos do questionário avaliados pela escala Likert foram utilizados para o cálculo do Ranking Médio (RM). Neste modelo atribui-se um valor de 1 a 5 para cada

resposta, indicando insatisfação a completa satisfação, respectivamente. O RM foi calculado considerando-se a frequência das respostas, através da seguinte fórmula:

$$\text{Ranking Médio (RM)} = \sum(F_i.V_i) / n$$

Onde:

F_i = frequência observada de cada resposta para cada questão

V_i = valor de cada resposta

n = nº total de respostas

Quanto mais próximo de 5 o RM, maior é o grau de satisfação dos clientes (Almeida-Júnior, 2017).

Foi aplicada a métrica *net promoter score* (NPS) que avalia a lealdade do cliente perante a marca a partir do questionamento sobre a probabilidade do cliente recomendar o serviço para um amigo ou familiar. A resposta se dá por ranqueamento de 0 a 10, sendo de menor a maior probabilidade, respectivamente. Os respondentes das notas 0 a 6 foram considerados detratores, 7 e 8 neutros e 9 e 10, promotores da marca. O cálculo do NPS foi realizado pela fórmula,

$$NPS = (n \text{ promotores} - n \text{ detratores}) * 100$$

onde n é o número de respondentes (Reichheld, 2003; Koladycz *et al.*, 2018). Quanto mais próximo de 100 o score, melhor a experiência vivenciada pelo cliente e maiores as chances de fidelização e de promoção espontânea da marca. Assim como escores de -100 a -1, indicam mais frustrações experienciadas pelo cliente e maiores as chances de detratores da marca.

Análise SWOT

Para a elaboração das estratégias *customer-centric* foi realizada a análise SWOT, do inglês *Strengths*, *Weakness*, *Opportunities*, *Threats*, que avalia os pontos fortes, fracos, as oportunidades e também as ameaças para alcance do objetivo proposto. Foram considerados pontos fortes e fracos os atributos internos do laboratório úteis ou prejudiciais ao alcance dos objetivos, respectivamente. Foram consideradas oportunidades e ameaças as condições externas favoráveis e prejudiciais ao alcance dos objetivos, respectivamente (Hay e Castilla, 2006).

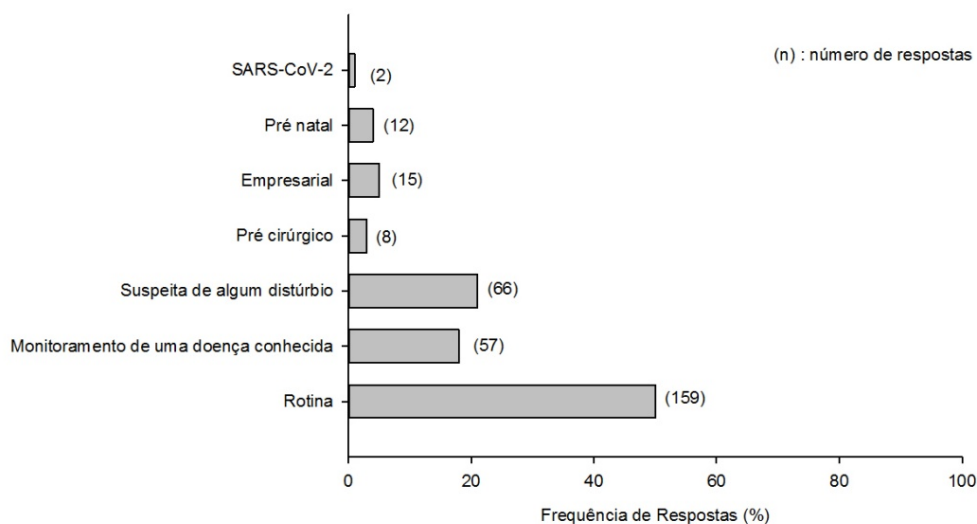
Resultados

A maioria dos participantes da pesquisa foi do sexo feminino (59%). Dos 319 participantes, 45% (142) apresentavam entre 31 e 50 anos, 42% (133) entre 18 e 30 anos e apenas 13% (44) mais que 50 anos. A mediana das idades foi de 33 anos (18-79).

A residência de 41% (131) dos participantes ficava num raio de 7 km de distância do laboratório, 57% (182) até 25 km e 2% (6) maior do que 25 km de distância do laboratório estudado. Os participantes eram de 38 dos 49 bairros da cidade, e 98% (314) da região metropolitana.

Os motivos para a realização dos exames nesta visita ao laboratório estão representados na Figura 1.

Figura 1 - Motivos para a realização de exames nesta visita ao laboratório estudado.

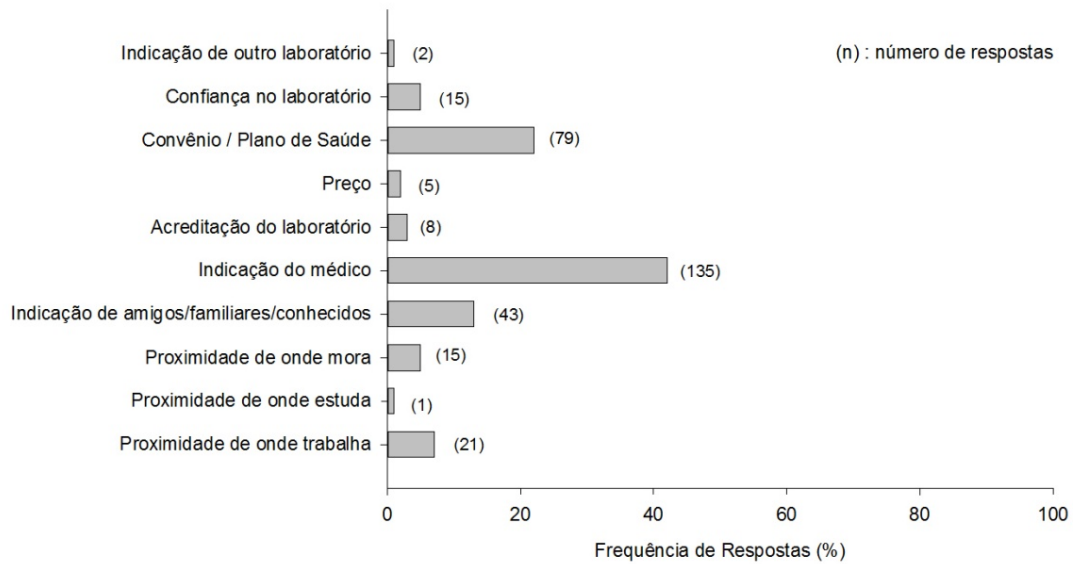


Os testes mais solicitados durante o período da pesquisa foram: hemograma, parcial de urina, glicose, creatinina e hormônio tireoestimulante.

Entre os participantes, 59% (189) tinham conhecimento do significado do termo acreditação/selo de qualidade. Porém, apenas 3% (8) dos participantes fizeram a escolha pelo laboratório baseada na acreditação do laboratório, como apresentado na Figura 2.

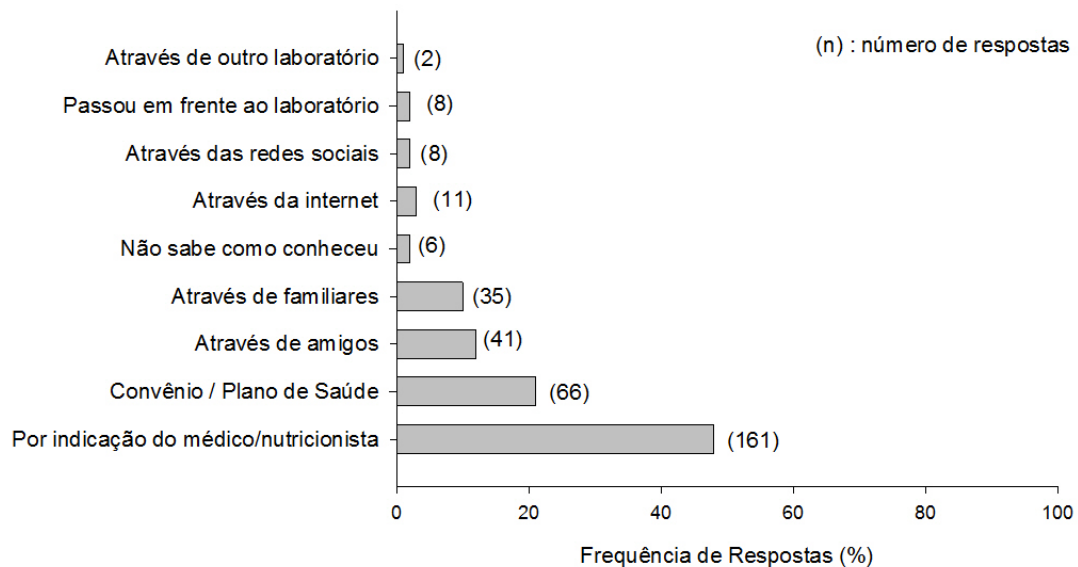
Na figura 2 também podemos perceber que mais de 65% (214) dos clientes escolheram o laboratório através de indicação do médico ou pelo convênio/plano de saúde.

Figura 2 – Motivos que levaram os participantes a escolher o laboratório estudado.



Ainda, 50% (161) dos participantes conheceram o laboratório por indicação do médico ou nutricionista, enquanto apenas 3% (11) por meio da internet (Figura 3).

Figura 3 - Como os participantes conheceram o laboratório estudado.



O Ranking Médio de avaliação dos serviços prestados na recepção e na coleta foi 4,93 e 4,95, respectivamente. O tempo de espera de atendimento na recepção e na coleta foi considerado rápido por 62% (198) e 75% (240) dos participantes da pesquisa, respectivamente (Tabela I).

Tabela I – Avaliação de atributos da qualidade e percepção do tempo de espera nas áreas de recepção e coleta do laboratório estudado.

Recepção				
Critérios da Qualidade	Ranking Médio			
Simpatia / Educação na recepção	4,90			
Clareza e objetividade das informações prestadas na recepção	4,93			
Comunicação compreensível sobre os preparos para a realização dos exames	4,95			
Higiene / Organização da recepção	4,94			
Ranking Médio Geral	4,93			
Percepção do tempo de espera até o atendimento na recepção				
	Rápido	Dentro do esperado	Longo	Muito longo
Frequência de respostas (%)	198 (62)	103 (32)	12 (4)	6(2)
Coleta				
Critérios da Qualidade	Ranking médio			
Simpatia / Educação do profissional na área da coleta	4,95			
Confirmação da identificação do paciente	4,97			
Higiene do box/sala de coleta	4,96			
Organização do box/sala de coleta	4,95			
Segurança na identificação do paciente nos tubos de coleta	4,93			
Prática e segurança do coletador ao realizar a coleta	4,97			
Ranking Médio Geral	4,95			
Percepção do tempo de espera entre o atendimento na recepção e a coleta				
	Rápido	Dentro do esperado	Longo	Muito longo
Frequência de respostas (%)	240 (75)	71 (22)	6 (2)	2(1)

Para 99% (315) dos participantes, a qualificação dos profissionais é um dos atributos essenciais que o laboratório deve oferecer, seguido da confiança nos resultados e limpeza e higiene do laboratório, ambos considerados importantes para 98% dos clientes (Tabela II).

Tabela II - Atributos que um laboratório clínico deve ofertar, onde 1 representa atributos pouco importantes ao cliente no momento de escolher um laboratório clínico e 5, muito importantes.

Critério	Frequência de respostas (%)					Ranking médio
	1	2	3	4	5	
Prazo de entrega dos exames	2 (1)	1 (0)	12 (3)	29 (9)	275 (86)	4,80
Estrutura do laboratório	0 (0)	0 (0)	2 (1)	30 (9)	287 (90)	4,90
Limpeza e higiene do laboratório	0 (0)	0 (0)	2 (1)	4 (1)	313 (98)	4,97
Confiança dos resultados	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (2)	312 (98)	4,98
Atendimento durante a coleta	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (3)	309 (97)	4,97
Qualificação dos profissionais	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)	315 (99)	4,99
Localização	3 (1)	1 (0)	22 (7)	33 (10)	260 (82)	4,71

Quando questionados sobre o que o laboratório estudado deveria melhorar, 4 (1%) usuários relataram o estacionamento, 2 (1%) o tempo de espera, 2 (1%) o número de atendentes na recepção e 1 (0%) o espaço físico do laboratório.

A avaliação das formas de pagamento oferecidas pelo laboratório gerou um ranking médio de 4,55. A maioria dos participantes (51%) utilizou alguma forma de convênio ou plano de saúde. Os demais 49%, que pagaram pelos exames realizados, avaliaram o custo dos exames que resultou no ranking médio de 4,46.

Os participantes relataram que utilizam serviços laboratoriais, em média, 1,67 vezes ao ano e 61% (325) deles estavam retornando ao laboratório estudado, em relação ao ano anterior.

Os níveis de satisfação geral e de percepção da qualidade do atendimento prestado pelo laboratório estão descritos na Tabela III.

Tabela III – Percepção da qualidade no atendimento e nível de satisfação geral com o laboratório estudado, onde 1 indica muito insatisfeito e 5 muito satisfeito.

Nota	Frequência de respostas (%)					Ranking Médio
	1	2	3	4	5	
Qualidade do atendimento no laboratório	0 (0)	1 (0)	2 (1)	19 (6)	297 (93)	4,92
Satisfação geral com o laboratório	0 (0)	1 (0)	1 (0)	22 (7)	295 (92)	4,92

O *net promoter score* (NPS) para avaliação da lealdade do cliente perante a marca do laboratório estudado foi 92.

As correlações realizadas entre a percepção dos tempos de espera, tanto para o atendimento na recepção quanto entre o atendimento na recepção e o início da coleta e as demais respostas, estão expressas no Quadro 1.

Quadro 1 – Correlação entre as respostas dos participantes.

	Tipo de correlação	
	Valor de p	
	Tempo de espera de atendimento na recepção	Tempo de espera entre o atendimento e a coleta
Tempo de espera entre o atendimento e a coleta	Não significativa p > 0,05	-
Idade	Não significativa p > 0,05	Negativa p < 0,001
Qualidade	Negativa p = 0,012	Não significativa p > 0,05
Satisfação geral pelo laboratório	Negativa p = 0,037	Negativa p < 0,001
Probabilidade de recomendar o laboratório para um amigo ou familiar	Negativa p < 0,001	Negativa p < 0,001

Quanto mais satisfeito o cliente ficou com os serviços do laboratório, melhor ele julgou a qualidade no atendimento do laboratório ($p < 0,001$). Também foi verificada correlação positiva entre a idade e a possibilidade de recomendação do laboratório ($p = 0,010$). Isto é, quanto mais elevada a idade do cliente, maiores as chances dele recomendar os serviços do laboratório para um amigo ou familiar.

Contudo, não foi encontrada correlação entre o sexo do cliente e o nível de satisfação geral com o laboratório. Não houve correlação significativa entre a proximidade de residência dos clientes e o retorno ao laboratório. Também não foram observadas correlações entre o conhecimento do termo acreditação/selo de qualidade e a probabilidade de recomendação do laboratório, nem sobre a qualidade percebida no atendimento. Da mesma forma, não houve correlação entre o custo dos exames e a qualidade percebida no atendimento e entre esta e o retorno ao laboratório.

Por fim, foi realizada a análise SWOT do laboratório que está representada no Quadro 2.

Quadro 2 – Análise SWOT do laboratório estudado.

		POSITIVO	NEGATIVO
INTERNOS		FORÇAS (S) <ul style="list-style-type: none"> ○ Consolidado no mercado da cidade ○ Equipe comprometida e com potencial de melhoria no atendimento ao cliente ○ Visitação e divulgação a médicos e clínicas ○ Certificados de qualidade ○ Acreditação do laboratório ○ Convênios com diversas clínicas ○ Treinamentos internos regulares ○ Boa comunicação presencial com o cliente ○ Avaliação do Google 4.1 	FRAQUEZAS (W) <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipe reduzida no cadastramento dos clientes, marketing e comercial ○ Poucas unidades de coleta ○ Espaço físico limitado devido a infraestrutura do local ○ Número de boxes/salas de coleta reduzido ○ Sem área de estacionamento / convênio com estacionamentos próximos ○ Sem sistema de gerenciamento de filas ○ Sem sistema de autoatendimento ○ Divulgação através da internet e de redes sociais
		OPORTUNIDADES (O) <ul style="list-style-type: none"> ○ Emergência de doenças antes desconhecidas, como a COVID-19 ○ Localização central do laboratório ○ Inovações tecnológicas ○ Mudança de cultura em relação ao período de jejum para coleta 	AMEAÇAS (T) <ul style="list-style-type: none"> ○ Surgimento de laboratórios de grande porte dentro da cidade ○ Serviço utilizado poucas vezes ao ano pelo cliente ○ Epidemias e pandemias ○ Insatisfação do cliente
EXTERNOS			

Discussão

O presente estudo de satisfação de clientes foi realizado em um laboratório clínico privado acreditado com usuários da área urbana e que moravam principalmente num raio de 25 km do laboratório. A maioria dos clientes do laboratório é do sexo feminino (59%), o que

corroborar estudos realizados em Varna, Bulgária (59%) (Georgieva *et al.*, 2014), Adis Abeba (62,8%) (Mindaye e Taye, 2012) e em Harar (53,1%), ambos na Etiópia (Mekonnen *et al.*, 2001). Esse dado, analisado junto a realização dos exames pelo motivo principal de “rotina” por 50% dos clientes, pode corroborar o fato de que as mulheres procuram mais os serviços de saúde (Waldron e Johnston, 1976; Silvia *et al.*, 2020). Entretanto, também pode estar relacionado diretamente à distribuição populacional por sexo no Brasil, em que a maioria é mulher (51,03%) (IBGE, 2010). A amplitude de idade dos clientes pesquisados também foi semelhante ao estudo em Varna (Georgieva *et al.*, 2014). Além disso, a média de idade dos participantes foi semelhante ao estudo de Abera e colaboradores (2017), mas maior do que o estudo de Georgieva e colaboradores (2014) e de Sodani e Sharma (2011), onde predominantemente os participantes eram mais jovens. No estudo de Maral e colaboradores, que estudaram o perfil de clientes mais jovens, poder-se-ia pensar que os mesmos tendem a utilizar a internet e redes sociais como determinantes para escolha do laboratório clínico, entretanto, esse movimento não ocorreu, e somente 7,3% dos usuários usufruíram desses meios para a escolha do laboratório (Maral *et al.*, 2019). Ainda, o número de clientes que conheceu e escolheu o laboratório por indicação de amigos ou familiares também foi semelhante ao observado no estudo de Maral e colaboradores (26,4%) (2019). No estudo de Georgieva e colaboradores (2014), apenas 20% dos clientes escolheu o laboratório por indicação do médico, dado contrário ao nosso estudo (50%) que corrobora os de Maral e colaboradores (52,7%) (2019). Assim, considerando que 70% das decisões médicas são baseadas nos resultados dos testes laboratoriais (Mindaye e Taye, 2012), é relevante salientar a importância da credibilidade do laboratório perante outros profissionais da saúde. O laboratório estudado tem essa como uma das premissas para alcançar qualidade, uma vez que metade dos clientes o escolheu por indicação de médicos.

A qualificação dos profissionais e a confiança nos resultados foram os critérios mais importantes para os participantes da pesquisa na hora da escolha do laboratório. Dessa forma, estratégias de marketing como *slogans* ou imagens nas divulgações e propagandas do laboratório que remetam a ideia de qualificação dos profissionais e de confiança nos resultados podem ser usadas para destacar essas potencialidades. Nesse contexto, a dimensão da equipe comercial e de marketing foi apontada como fraqueza na análise SWOT.

Por outro lado, a localização do laboratório foi o atributo considerado menos importante para os participantes, fato que pode ser ilustrado pela elevada representação de bairros dos clientes atendidos pelo laboratório. Uma importante oportunidade de melhoria apontada pelos clientes foi a falta de estacionamento no laboratório. Avaliando-se a localização do laboratório estudado, percebe-se a impossibilidade de oferecer estacionamento próprio, porém, podem-se realizar convênios com estacionamentos privados existentes nas proximidades do laboratório para que o cliente tenha maior conforto e praticidade para acessar os serviços. Outra solução seria a implantação de novos postos de coleta, uma vez que os clientes estão presentes em quase todos os bairros da cidade, o que reduziria também a fila e o tempo de espera para atendimento. Ainda, campanhas que auxiliem na mudança da cultura da necessidade de jejum para realização dos exames, e a disseminação da informação de que o laboratório realiza coletas também no período vespertino, são ações que podem auxiliar a espaçar os atendimentos e reduzir o tempo de espera dos clientes.

Na avaliação da qualidade na recepção e atendimento e na coleta do laboratório, os rankings médios dos atributos foram considerados satisfatórios, pois se apresentaram muito próximos ao máximo. Por exemplo, a avaliação média para a higiene e organização do laboratório foi 4,9 na escala Likert, valor considerado elevado quando comparado a outros estudos que apresentaram média 3,8 (Mindaye e Taye, 2012; Abera *et al.*, 2017) e que quase metade dos clientes relatou a limpeza precária do respectivo laboratório (Mekonnen *et al.*, 2001). Em geral, 99% dos participantes do nosso estudo ficaram satisfeitos com as informações prestadas e com a simpatia e educação na recepção e na coleta do laboratório. Esse resultado foi semelhante ao de um estudo realizado em um laboratório público hospitalar que apresentou 94,1% de satisfação dos usuários com as informações prestadas (Mindaye e Taye, 2012). Porém, foi muito superior ao observado nos estudos de Sodani e Sharma (2011) (11,1%), Mekonnen e colaboradores (2001) (63%) e, também, de Abera e colaboradores (2017) (78%). O preço dos serviços do laboratório também foi mais satisfatório (ranking médio de 4,46) que o encontrado por Abera e colaboradores (2017) (4,12).

O laboratório estudado também apresentou elevado grau de satisfação geral. Na escala Likert, o ranking médio de satisfação (4,92) foi um pouco superior ao encontrado por Mekonnen e colaboradores (2001) (4,12). O percentual de clientes (99%) satisfeitos com o laboratório estudado foi semelhante ao observado por Maral e colaboradores (2019) (75%). O NPS de 92 indica que os clientes vivenciaram uma experiência positiva e que existem chances de fidelização e de propaganda espontânea do laboratório.

Porém, a satisfação do cliente não reflete, necessariamente, a qualidade técnica do laboratório, a qual é demonstrada pelos selos de qualidade e acreditação do laboratório clínico. O fato de 59% dos clientes relatarem conhecimento do significado dos termos acreditação e selo de qualidade pode ser resultado da realização da pesquisa em um laboratório acreditado, pois foi bem maior que os 31% dos pesquisados em um estudo em 2019 (Maral *et al.*, 2019). Além disso, não foi motivo para escolha do laboratório. Para tanto, pode ser planejada a disseminação da informação sobre a importância de selos de qualidade na área da saúde, como *folders* entregues junto à coleta.

Assim como nos estudos realizados em Adis Abeba (Mindaye e Taye, 2012; Abera *et al.*, 2017), não observamos correlação entre sexo e a satisfação geral pelo laboratório. Por outro lado, a correlação entre a satisfação geral e o menor tempo de espera para a coleta corrobora os resultados encontrados por Adane G. (2006). Os serviços de análises clínicas tendem a deixar o cliente ansioso enquanto aguarda atendimento, e esses sentimentos negativos podem ser traduzidos em forma de insatisfação com os serviços (Guo *et al.*, 2018). Quanto mais o cliente espera, mais insatisfeito ele fica. Ainda, este estudo demonstrou que os pacientes que aguardaram maior tempo para atendimento e para coleta, foram os menos prováveis a recomendar o laboratório para os amigos ou familiares. Contudo, os pacientes mais velhos tem mais probabilidade de recomendar o laboratório, ficaram mais satisfeitos e aguardaram menos tempo para atendimento e coleta.

Um menor tempo de espera pelos clientes mais velhos, comparado aos mais jovens, é previsto uma vez que esses possuem preferência de atendimento por lei. Nesse contexto, a implementação de um sistema de gerenciamento de filas, que prediz o tempo médio de

atendimento e separa as senhas por funções (retirar resultado, preferencial, realizar exames), poderia minimizar o tempo que o cliente aguarda para atendimento. Esse sistema também parece ser uma estratégia para melhoria do atendimento, tendo em vista que um dos pontos reiterado por alguns participantes (1%) para melhoria do laboratório estudado foi o tempo de espera e o número insuficiente de funcionários para atendimento (1%). Também deve ser considerado que as populações estão projetadas para crescer 6 ou 7 anos na expectativa de vida até 2045 e, assim, haverá um aumento na demanda de serviços de saúde (Greaver *et al.*, 2019, Maral *et al.*, 2019). Somado a isso, o ritmo acelerado de vida das novas gerações leva à busca por praticidade e torna os serviços de autoatendimento um possível aliado dos laboratórios para satisfazer as necessidades dos clientes.

Clientes satisfeitos são, voluntariamente, um elo responsável pela propaganda positiva do estabelecimento através do boca-a-boca e influenciam diretamente na captação de novos clientes (Rust *et al.*, 1995; White e Schneider, 2000). O estudo de Gibbons e Marr (2013) sugere que a internet e outras tecnologias tendem a abrir novos canais de comunicação, sendo, dessa forma, também fontes de captação de novos clientes. Tal fato, somado à ocorrência de que poucos clientes conheceram o laboratório a partir da internet e redes sociais, demonstra a oportunidade de implementação de estratégias de marketing para aumentar a visibilidade do laboratório em pesquisas na internet. A criação de conteúdo direcionado ao perfil dos clientes do laboratório, por exemplo, pode servir de estratégia para atrair mais consumidores que se identifiquem com a empresa e, assim, tornem-se clientes fiéis.

Considerações finais

Um dos princípios mais conhecidos da gestão da qualidade é que uma organização depende de seus clientes e, portanto, deve avaliar e satisfazer suas necessidades atuais e futuras, procurando sempre superar as suas expectativas. Nesse contexto, este estudo observou que, na opinião dos clientes, o atributo que possui mais influencia na escolha do laboratório clínico é a qualificação dos profissionais e o que menos interfere é a localização. Porém, foi observada a necessidade de reduzir o tempo de espera para atendimento do cliente, e para tal, a implementação de sistemas de gerenciamento de filas ou autoatendimento podem ser grandes aliados.

Elevada satisfação geral com os serviços do laboratório também foi constatada. Contudo, destaca-se que não foram avaliados todos os atributos da qualidade, como, por exemplo, o tempo de liberação dos resultados de exames laboratoriais. Além disso, o estudo pode ter sido enviesado pela realização durante a pandemia da COVID-19, cujo isolamento social pode ter afetado o fluxo e perfil de clientes no laboratório.

Por fim, observou-se que há poucos estudos com enfoque na satisfação dos clientes de laboratórios clínicos, que a tendência de estratégias centradas no cliente ainda não é comum na área da saúde e, também, que faltam mecanismos para aumentar a retenção e lealdade dos clientes nos serviços de saúde.

Referências

Abera, R.G. *et al.* (2017) 'Patient satisfaction with clinical laboratory services at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia', *Dovepress*, Vol. 11, pp. 1181-1188.

Adane, G. (2006) 'Assessment of client satisfaction in outpatient department of zonal hospital of Tigray, Ethiopia', [MPH thesis], Addis Ababa University, 15, pp. 179-184.

Agranonik, M. and Hirakata, V.N. (2011) 'Cálculo de tamanho de amostra: proporções', *Revista HPCA*, Vol. 31 No. 3, pp. 382-388.

Almeida-Junior, R.C.V. (2017) 'Estudo sobre o grau de satisfação dos usuários do serviço de transporte coletivo prestado pela empresa viação cidade Corumbá ao município Corumbá/MS', *Revista GeoPantanal*, Vol. 23, pp. 215-230.

Burtis, C. *et al.* (2016) *Tietz Fundamentals of CLinical Chemistry and Molecular Diagnostics*. Lubbock, TX: Elsevier Ltd.

Clarke, D. and Kinghorn, R. (2018), Experience is everything: Here's how to get it right, PwC, available at: [pwc.de/de/consulting/pwc-consumer-intelligence-series-customer-experience.pdf](https://www.pwc.de/de/consulting/pwc-consumer-intelligence-series-customer-experience.pdf) (accessed 15th nov 2020).

Esperidião, M.A. and Trad, L.A. (2006) 'Avaliação de satisfação dos usuários: considerações teórico-conceituais', *Caderno de Saúde Pública*, Vol. 22 No. 6, pp. 1267-1276.

Ferguson, R.J. *et al.* (2007) 'Loyalty and positive word-of-mouth: Patient and hospital personnel as advocates of a customer-centric health care organization', *Health Marketing Quarterly*, Vol. 23 No. 3, pp. 59-77.

Gabastou, J.M. (2016), Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio, Organización Panamericana de la Salud, available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31168> (accessed 18th nov 2020).

Georgieva, E. *et al.* (2014) 'Patient's satisfaction with laboratory services at selected medical – diagnostic laboratories in Varna', *J of IMAB*, Vol. 20 No. 2, pp. 500-501.

Gibbons, P. and Marr, J. (2013), Customers the future of B-to-B customer experience 2020, Walker Information, available at: <https://www.walkerinfo.com/Portals/0/Documents/Knowledge%20Center/Featured%20Reports/WALKER-Customers2020.pdf> (accessed 15th nov 2020).

Greaves, R.F. *et al.* (2019) 'Key questions about the future of laboratory medicine in the next decade of the 21st century: A report from the IFCC-Emerging Technologies Division', *Clinica Chimica Acta*, Vol. 495 No. 05, pp. 570–589.

Guo, S. *et al.* (2018) 'Three-year customer satisfaction survey in laboratory medicine in a Chinese university hospital', *Clin Chem Lab Med*, Vol. 56 No. 5, pp. 755-763.

Hay, G.J. and Castilla, G. (2006) 'Object-based image analysis: Strengths, Weakness, Opportunities and Threats (SWOT)', *OBIA: The International Archives of the Photogrammetry*, Vol. VI, pp. 1-3.

Hemb, F. (2005) 'Gestão do Relacionamento com o Cliente em uma Empresa de Serviços da Área da Saúde', [Thesis], Universidade Federal do Rio Grande do Sul, p.70.

Hoffmann, J.L. and Lowitt, E.M. (2008) 'A better way to design loyalty programs', *Strategy and Leadership*, Vol. 36 No. 4, pp. 44-47.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), Distribuição percentual da população por sexo – Brasil – 1980 a 2010, available at: brasilensintese.ibge.gov.br/populacao/distribuicao-da-populacao-por-sexo.html (accessed 20th nov 2020).

International Organization for Standardization (2012), ISO 15189, available at: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:15189:ed-3:v2:en> (accessed 28th oct 2020).

International Organization for Standardization (2015), ISO 9000, available at: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:en> (accessed 28th oct 2020).

Koladycz, R. *et al.* (2018) 'The Net Promoter Score (NPS) for Insight Into Client Experiences in Sexual and Reproductive Health Clinics', *Global Health Science and Practice*, Vol. 6 No. 3, pp. 413-424.

Maral, S. *et al.* (2019) 'Perspectives of service users while choosing a clinical laboratory for testing', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, Vol. 10 No. 7, pp. 1611-1616.

Mekonnen, A. *et al.* (2001) 'Patient satisfacton with laboratory services in selected government hospitals, Eastern Ethiopia', *Harar Bulletin of Health Services*, Vol. 1 No.3, pp. 12-24.

Mindaye, T. and Taye, B. (2012) 'Patients satisfaction with laboratory services at antiretroviral therapy clinics in public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia', *BioMed Central*, Vol. 184 No. 5, pp. 1-7.

Nascimento, A.Q. and Gardenghi, G. (2020) 'A mudança no foco na pesquisa de satisfação do cliente e sua aplicação em laboratórios de análises clínicas' *Faculdade CEAFI/Publicações*, pp. 1-8. Available at: <https://ceafi.edu.br/site/wp-content/uploads/2019/05/a-mudanca-de-foco-na-pesquisa-de-satisfacao-do-cliente-e-sua-aplicacao-em-laboratorios-de-analises-clinicas.pdf>. (accessed 19th nov 2020)

Oliveira, W. (2008) 'Avaliação dos parâmetros de satisfação do cliente para a gestão da

qualidade total', [Thesis] Univale, 1-35.

Oliver, R.L. (1999) 'Whence consumer loyalty?', *Journal of Marketing*, Vol 63, pp. 33-44.

Price, C.P. and Jones, R.G. (2008) 'The challenges in commissioning laboratory medicine (pathology) services', *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, Vol. 1 No. 2, pp. 166-178.

Reichheld, F.F. (2003), 'The One Number You Need to Grow', *Harvard Business Review*, Dec 2003, pp. 1-11.

Ribeiro, A.H. (2006) 'Retorno financeiro dos investimentos em Marketing? Uma aplicação do modelo ROQ', *RAI – Revista de Administração e Inovação*, Vol. 2 No. 1, pp. 103-121.

Rust, R.T., Zahorik, A.J. and Keiningham, T.L. (1995) 'Return on Quality (ROQ): Making Service Quality Financially Accountable', Vol. 59 No. 04, pp. 58–70.

Silva, S.L. *et al.* (2020) 'Fatores associados à busca por serviços preventivos de saúde entre adultos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013', *Ciência Saúde Coletiva*, Vol. 25 No. 3, pp. 783-792.

Sodani, P. and Sharma, K. (2011) 'Assessing Patient Satisfaction for Investigative Services at Public Hospitals to Improve Quality of Services', *National Journal of Community Medicine*, Vol. 2 No. 3, pp. 2-6.

Vieira, K.F. *et al.* (2011) 'A utilidade dos indicadores da qualidade no gerenciamento de laboratórios clínicos', *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, Vol. 47 No. 3, pp. 201-210.

Waldron, I. and Johnston, S. (1976) 'Why do women live longer than men?', *Journal of Human Stress*, Vol. 2 No. 2, pp. 19-30.

White, S.S. and Schneider, B. (2000) 'Climbing the Commitment Ladder: The Role of Expectations Disconfirmation on Customers' Behavioral Intentions', *Journal of Service Research*, 2(3), pp. 240–253.

Zeithmal, V. *et al.* (1996) 'The Behavioral Consequences of Service Quality', *Journal of Marketing*, Vol. 60 No. 4, pp. 31-46.

Author guidelines



Before you start

For queries relating to the status of your paper pre decision, please contact the Editor or Journal Editorial Office. For queries post acceptance, please contact the Supplier Project Manager. These details can be found in the Editorial Team section.

Author responsibilities

Our goal is to provide you with a professional and courteous experience at each stage of the review and publication process. There are also some responsibilities that sit with you as the author. Our expectation is that you will:

- Respond swiftly to any queries during the publication process.
- Be accountable for all aspects of your work. This includes investigating and resolving any questions about accuracy or **research integrity**.
- Treat communications between you and the journal editor as confidential until an editorial decision has been made.
- Read about our **research ethics** for authorship. These state that you must:
 - **Include** anyone who has made a substantial and meaningful contribution to the submission (anyone else involved in the paper should be listed in the acknowledgements).
 - **Exclude** anyone who hasn't contributed to the paper, or who has chosen not to be associated with the research.

Research and publishing ethics

Our editors and employees work hard to ensure the content we publish is ethically sound. To help us achieve that goal, we closely follow the advice laid out in the guidelines and flowcharts on the **COPE (Committee on Publication Ethics) website**.

We have also developed our **research and publishing ethics guidelines**. If you haven't already read these, we urge you to do so – they will help you avoid the most common publishing ethics issues.

A few key points:

- Any manuscript you submit to this journal should be original. That means it should not have been published before in its current, or similar, form. Exceptions to this rule are outlined in our **pre-print and conference paper policies**. If any substantial element of your paper has been previously published, you need to declare this to the journal editor upon submission. Please note, the journal editor may use **Crossref Similarity Check** to check on the originality of submissions received. This service compares submissions against a database of 49 million works from 800 scholarly publishers.
- Your work should not have been submitted elsewhere and should not be under consideration by any other publication.
- If you have a conflict of interest, you must declare it upon submission; this allows the editor to decide how they would like to proceed. Read about conflict of interest in our **research and publishing ethics guidelines**.
- By submitting your work to Emerald, you are guaranteeing that the work is not in infringement of any existing copyright.

Third party copyright permissions

Prior to article submission, you need to ensure you've applied for, and received, written permission to use any material in your manuscript that has been created by a third party. Please note, we are unable to publish any article that still has permissions pending. The rights we require are:

- Non-exclusive rights to reproduce the material in the article or book chapter.
- Print and electronic rights.
- Worldwide English-language rights.
- To use the material for the life of the work. That means there should be no time restrictions on its re-use e.g. a one-year licence.

We are a member of the International Association of Scientific, Technical, and Medical Publishers (STM) and participate in the **STM permissions guidelines**, a reciprocal free exchange of material with other STM publishers. In some cases, this may mean that you don't need permission to re-use content. If so, please highlight this at the submission stage.

Please take a few moments to read our **guide to publishing permissions** to ensure you have met all the requirements, so that we can process your submission without delay.

Open access submissions and information

All our journals currently offer two open access (OA) publishing paths; gold open access and green open access.

If you would like to, or are required to, make the branded publisher PDF (also known as the version of record) freely available immediately upon publication, you should select the gold open access route during the submission process.

If you've chosen to publish gold open access, this is the point you will be asked to pay the **APC (article processing charge)**. This varies per journal and can be found on our APC price list or on the editorial system at the point of submission. Your article will be published with a **Creative Commons CC BY 4.0 user licence**, which outlines how readers can reuse your work.

Alternatively, if you would like to, or are required to, publish open access but your funding doesn't cover the cost of the APC, you can choose the green open access, or self-archiving, route. As soon as your article is published, you can make the author accepted manuscript (the version accepted for publication) openly available, free from payment and embargo periods.

For UK journal article authors - if you wish to submit your work accepted by us to REF 2021, you must make a 'closed deposit' of your accepted manuscript to your respective institutional repository upon acceptance of your article. Articles accepted for publication after 1st April 2018 should be deposited as soon as possible, but no later than three months after the acceptance date. For further information and guidance, please refer to the **REF 2021** website.

You can find out more about our open access routes, our APCs and waivers and read our FAQs on our open research page.

[Find out about open](#)

Transparency and Openness Promotion (TOP) Guidelines

We are a signatory of the **Transparency and Openness Promotion (TOP) Guidelines**, a framework that supports the reproducibility of research through the adoption of transparent research practices. That means we encourage you to:

- Cite and fully reference all data, program code, and other methods in your article.
- Include persistent identifiers, such as a Digital Object Identifier (DOI), in references for datasets and program codes. Persistent identifiers ensure future access to unique published digital objects, such as a piece of text or datasets. Persistent identifiers are assigned to datasets by digital archives, such as institutional repositories and partners in the Data Preservation Alliance for the Social Sciences (Data-PASS).
- Follow appropriate international and national procedures with respect to data protection, rights to privacy and other ethical considerations, whenever you cite data. For further guidance please refer to our **research and publishing ethics guidelines**. For an example on how to cite datasets, please refer to the references section below.

Prepare your submission

Manuscript support services

We are pleased to partner with Editage, a platform that connects you with relevant experts in language support, translation, editing, visuals, consulting, and more. After you've agreed a fee, they will work with you to enhance your manuscript and get it submission-ready.

This is an optional service for authors who feel they need a little extra support. It does not guarantee your work will be accepted for review or publication.

[Visit Editage](#)

Manuscript requirements

Before you submit your manuscript, it's important you read and follow the guidelines below. You will also find some useful tips in our **structure your journal submission** how-to guide.

Format	Article files should be provided in Microsoft Word format. While you are welcome to submit a PDF of the document alongside the Word file, PDFs alone are not acceptable. LaTeX files can also be used but only if an accompanying PDF document is provided. Acceptable figure file types are listed further below.
Article length / word count	Articles should be between 4000 and 7500 words in length. This includes all text, for example, the structured abstract, references, all text in tables, and figures and appendices. Please allow 280 words for each figure or table.
Article title	A concisely worded title should be provided.

<p>Author details</p>	<p>The names of all contributing authors should be added to the ScholarOne submission; please list them in the order in which you'd like them to be published. Each contributing author will need their own ScholarOne author account, from which we will extract the following details:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Author email address. • Author name. We will reproduce it exactly, so any middle names and/or initials they want featured must be included. • Author affiliation. This should be where they were based when the research for the paper was conducted. <p>In multi-authored papers, it's important that ALL authors that have made a significant contribution to the paper are listed. Those who have provided support but have not contributed to the research should be featured in an acknowledgements section. You should never include people who have not contributed to the paper or who don't want to be associated with the research. Read about our research ethics for authorship.</p>
<p>Biographies and acknowledgements</p>	<p>If you want to include these items, save them in a separate Microsoft Word document and upload the file with your submission. Where they are included, a brief professional biography of not more than 100 words should be supplied for each named author.</p>
<p>Research funding</p>	<p>Your article must reference all sources of external research funding in the acknowledgements section. You should describe the role of the funder or financial sponsor in the entire research process, from study design to submission.</p>
<p>Structured abstract</p>	<p>All submissions must include a structured abstract, following the format outlined below. These four sub-headings and their accompanying explanations must always be included:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Purpose • Design/methodology/approach • Findings • Originality <p>The following three sub-headings are optional and can be included, if applicable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Research limitations/implications • Practical implications • Social implications <p>You can find some useful tips in our write an article abstract how-to guide.</p> <p>The maximum length of your abstract should be 250 words in total, including keywords and article classification (see the sections below).</p>
<p>Keywords</p>	<p>Your submission should include up to 12 appropriate and short keywords that capture the principal topics of the paper. Our Creating an SEO-friendly manuscript how to guide contains some practical guidance on choosing search-engine friendly keywords.</p> <p>Please note, while we will always try to use the keywords you've suggested, the in-house editorial team may replace some of them with matching terms to ensure consistency across publications and improve your article's visibility.</p>

<p>Article classification</p>	<p>During the submission process, you will be asked to select a type for your paper; the options are listed below. If you don't see an exact match, please choose the best fit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Original Article • Case Study • News (Staff Only) <p>You will also be asked to select a category for your paper. The options for this are listed below. If you don't see an exact match, please choose the best fit:</p> <p>Research paper. Reports on any type of research undertaken by the author(s), including:</p> <ul style="list-style-type: none"> • The construction or testing of a model or framework • Action research • Testing of data, market research or surveys • Empirical, scientific or clinical research • Papers with a practical focus <p>Viewpoint. Covers any paper where content is dependent on the author's opinion and interpretation. This includes journalistic and magazine-style pieces.</p> <p>Technical paper. Describes and evaluates technical products, processes or services.</p> <p>Conceptual paper. Focuses on developing hypotheses and is usually discursive. Covers philosophical discussions and comparative studies of other authors' work and thinking.</p> <p>Case study. Describes actual interventions or experiences within organizations. It can be subjective and doesn't generally report on research. Also covers a description of a legal case or a hypothetical case study used as a teaching exercise.</p> <p>Literature review. This category should only be used if the main purpose of the paper is to annotate and/or critique the literature in a particular field. It could be a selective bibliography providing advice on information sources, or the paper may aim to cover the main contributors to the development of a topic and explore their different views.</p> <p>General review. Provides an overview or historical examination of some concept, technique or phenomenon. Papers are likely to be more descriptive or instructional ('how to' papers) than discursive.</p>
<p>Headings</p>	<p>Headings must be concise, with a clear indication of the required hierarchy.</p> <p>The preferred format is for first level headings to be in bold, and subsequent sub-headings to be in medium italics.</p>
<p>Notes/endnotes</p>	<p>Notes or endnotes should only be used if absolutely necessary. They should be identified in the text by consecutive numbers enclosed in square brackets. These numbers should then be listed, and explained, at the end of the article.</p>

<p>Figures</p>	<p>All figures (charts, diagrams, line drawings, webpages/screenshots, and photographic images) should be submitted electronically. Both colour and black and white files are accepted.</p> <p>There are a few other important points to note:</p> <ul style="list-style-type: none"> • All figures should be supplied at the highest resolution/quality possible with numbers and text clearly legible. • Acceptable formats are .ai, .eps, .jpeg, .bmp, and .tif. • Electronic figures created in other applications should be supplied in their original formats and should also be either copied and pasted into a blank MS Word document, or submitted as a PDF file. • All figures should be numbered consecutively with Arabic numerals and have clear captions. • All photographs should be numbered as Plate 1, 2, 3, etc. and have clear captions.
<p>Tables</p>	<p>Tables should be typed and submitted in a separate file to the main body of the article. The position of each table should be clearly labelled in the main body of the article with corresponding labels clearly shown in the table file. Tables should be numbered consecutively in Roman numerals (e.g. I, II, etc.).</p> <p>Give each table a brief title. Ensure that any superscripts or asterisks are shown next to the relevant items and have explanations displayed as footnotes to the table, figure or plate.</p>
<p>References</p>	<p>All references in your manuscript must be formatted using one of the recognised Harvard styles. You are welcome to use the Harvard style Emerald has adopted – we've provided a detailed guide below. Want to use a different Harvard style? That's fine, our typesetters will make any necessary changes to your manuscript if it is accepted. Please ensure you check all your citations for completeness, accuracy and consistency.</p> <p>Emerald's Harvard referencing style</p> <p>References to other publications in your text should be written as follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Single author: (Adams, 2006) • Two authors: (Adams and Brown, 2006) • Three or more authors: (Adams et al., 2006) Please note, 'et al' should always be written in italics. <p>A few other style points. These apply to both the main body of text and your final list of references.</p> <ul style="list-style-type: none"> • When referring to pages in a publication, use 'p.(page number)' for a single page or 'pp.(page numbers)' to indicate a page range. • Page numbers should always be written out in full, e.g. 175-179, not 175-9. • Where a colon or dash appears in the title of an article or book chapter, the letter that follows that colon or dash should always be lower case. • When citing a work with multiple editors, use the abbreviation 'Ed.s'. <p>At the end of your paper, please supply a reference list in alphabetical order using the style guidelines below. Where a DOI is available, this should be included at the end of the reference.</p>

<i>For books</i>	<p>Surname, initials (year), title of book, publisher, place of publication.</p> <p>e.g. Harrow, R. (2005), <i>No Place to Hide</i>, Simon & Schuster, New York, NY.</p>
<i>For book chapters</i>	<p>Surname, initials (year), "chapter title", editor's surname, initials (Ed.), title of book, publisher, place of publication, page numbers.</p> <p>e.g. Calabrese, F.A. (2005), "The early pathways: theory to practice – a continuum", Stankosky, M. (Ed.), <i>Creating the Discipline of Knowledge Management</i>, Elsevier, New York, NY, pp.15-20.</p>
<i>For journals</i>	<p>Surname, initials (year), "title of article", journal name, volume issue, page numbers.</p> <p>e.g. Capizzi, M.T. and Ferguson, R. (2005), "Loyalty trends for the twenty-first century", <i>Journal of Consumer Marketing</i>, Vol. 22 No. 2, pp.72-80.</p>
<i>For published conference proceedings</i>	<p>Surname, initials (year of publication), "title of paper", in editor's surname, initials (Ed.), title of published proceeding which may include place and date(s) held, publisher, place of publication, page numbers.</p> <p>e.g. Wilde, S. and Cox, C. (2008), "Principal factors contributing to the competitiveness of tourism destinations at varying stages of development", in Richardson, S., Fredline, L., Patiar A., & Ternel, M. (Ed.s), <i>CAUTHE 2008: Where the 'bloody hell' are we?</i>, Griffith University, Gold Coast, Qld, pp.115-118.</p>
<i>For unpublished conference proceedings</i>	<p>Surname, initials (year), "title of paper", paper presented at [name of conference], [date of conference], [place of conference], available at: URL if freely available on the internet (accessed date).</p> <p>e.g. Aumueller, D. (2005), "Semantic authoring and retrieval within a wiki", paper presented at the European Semantic Web Conference (ESWC), 29 May-1 June, Heraklion, Crete, available at: http://dbs.uni-leipzig.de/file/aumueller05wiksar.pdf (accessed 20 February 2007).</p>
<i>For working papers</i>	<p>Surname, initials (year), "title of article", working paper [number if available], institution or organization, place of organization, date.</p> <p>e.g. Moizer, P. (2003), "How published academic research can inform policy decisions: the case of mandatory rotation of audit appointments", working paper, Leeds University Business School, University of Leeds, Leeds, 28 March.</p>
<i>For encyclopaedia entries (with no author or editor)</i>	<p>Title of encyclopaedia (year), "title of entry", volume, edition, title of encyclopaedia, publisher, place of publication, page numbers.</p> <p>e.g. <i>Encyclopaedia Britannica</i> (1926), "Psychology of culture contact", Vol. 1, 13th ed., Encyclopaedia Britannica, London and New York, NY, pp.765-771.</p> <p>(for authored entries, please refer to book chapter guidelines above)</p>
<i>For newspaper articles (authored)</i>	<p>Surname, initials (year), "article title", newspaper, date, page numbers.</p> <p>e.g. Smith, A. (2008), "Money for old rope", <i>Daily News</i>, 21 January, pp.1, 3-4.</p>

For archival or other unpublished sources	<p>Surname, initials (year), 'title of document', unpublished manuscript, collection name, inventory record, name of archive, location of archive.</p> <p>e.g. Litman, S. (1902), 'Mechanism & Technique of Commerce', unpublished manuscript, Simon Litman Papers, Record series 9/5/29 Box 3, University of Illinois Archives, Urbana-Champaign, IL.</p>
For electronic sources	<p>If available online, the full URL should be supplied at the end of the reference, as well as the date that the resource was accessed.</p> <p>Surname, initials (year), 'title of electronic source', available at: persistent URL (accessed date month year).</p> <p>e.g. Weida, S. and Stolley, K. (2013), 'Developing strong thesis statements', available at: https://owl.english.purdue.edu/owl/resource/568/1/ (accessed 20 June 2018)</p> <p>Standalone URLs, i.e. those without an author or date, should be included either inside parentheses within the main text, or preferably set as a note (Roman numeral within square brackets within text followed by the full URL address at the end of the paper).</p>
For data	<p>Surname, initials (year), title of dataset, name of data repository, available at: persistent URL (accessed date month year).</p> <p>e.g. Campbell, A. and Kahn, R.L. (2015), <i>American National Election Study, 1948</i>, ICPSR07218-v4, Inter-university Consortium for Political and Social Research (distributor), Ann Arbor, MI, available at: https://doi.org/10.3886/ICPSR07218.v4 (accessed 20 June 2018)</p>

Submit your manuscript

There are a number of key steps you should follow to ensure a smooth and trouble-free submission.

Double check your manuscript

Before submitting your work, it is your responsibility to check that the manuscript is complete, grammatically correct, and without spelling or typographical errors. A few other important points:

- Give the journal aims and scope a final read. Is your manuscript definitely a good fit? If it isn't, the editor may decline it without peer review.
- Does your manuscript comply with our [research and publishing ethics guidelines](#)?
- Have you cleared any necessary [publishing permissions](#)?
- Have you followed all the formatting requirements laid out in these author guidelines?
- Does the manuscript contain any information that might help the reviewer identify you? This could compromise the blind peer review process. A few tips:
 - If you need to refer to your own work, use wording such as 'previous research has demonstrated' not 'our previous research has demonstrated'.
 - If you need to refer to your own, currently unpublished work, don't include this work in the reference list.
 - Any acknowledgments or author biographies should be uploaded as separate files.
 - Carry out a final check to ensure that no author names appear anywhere in the manuscript. This includes in figures or captions.

You will find a helpful submission checklist on the website [Think.Check.Submit](#).

The submission process

All manuscripts should be submitted through our editorial system by the corresponding author.

A separate author account is required for each journal you submit to. If this is your first time submitting to this journal, please choose the **Create an account** or **Register now** option in the editorial system. If you already have an Emerald login, you are welcome to reuse the existing username and password here.

Please note, the next time you log into the system, you will be asked for your username. This will be the email address you entered when you set up your account.

Don't forget to add your ORCID ID during the submission process. It will be embedded in your published article, along with a link to the ORCID registry allowing others to easily match you with your work.

Don't have one yet? It only takes a few moments to **register for a free ORCID identifier**.

During the submission process, you will have the opportunity to indicate whether you would like to publish your paper via the gold open access route.

Visit the **ScholarOne support centre** for further help and guidance.

What you can expect next

You will receive an automated email from the journal editor, confirming your successful submission. It will provide you with a manuscript number, which will be used in all future correspondence about your submission. If you have any reason to suspect the confirmation email you receive might be fraudulent, please **contact our Rights team**.

Post submission

Review and decision process

Each submission is checked by the editor. At this stage, they may choose to decline or unsubmit your manuscript if it doesn't fit the journal aims and scope, or they feel the language/manuscript quality is too low.

If they think it might be suitable for the publication, they will send it to at least two independent referees for double blind peer review. Once these reviewers have provided their feedback, the editor may decide to accept your manuscript, request minor or major revisions, or decline your work.

This journal offers an article transfer service. If the editor decides to decline your manuscript, either before or after peer review, they may offer to transfer it to a more relevant Emerald journal in this field. If you accept, your ScholarOne author account, and the accounts of your co-authors, will automatically transfer to the new journal, along with your manuscript and any accompanying peer review reports. However, you will still need to log in to ScholarOne to complete the submission process using your existing username and password. While accepting a transfer does not guarantee the receiving journal will publish your work, an editor will only suggest a transfer if they feel your article is a good fit with the new title.

While all journals work to different timescales, the goal is that the editor will inform you of their first decision within 60 days.

During this period, we will send you automated updates on the progress of your manuscript via our submission system, or you can log in to check on the current status of your paper. Each time we contact you, we will quote the manuscript number you were given at the point of submission. If you receive an email that does not match these criteria, it could be fraudulent and we recommend you email permissions@emeraldinsight.com.