INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Implementação da Gestão de Atendimento na jornada dos clientes nos Hospitais | O cliente de um Hospital Privado | Perfil e comportamento na admissão do cliente

Daniel Salvado Santos de Oliveira Garcia

Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:
PhD, Sofia Lopes Portela, Professora Auxiliar,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2025

BUSINESS SCHOOL

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Implementação da Gestão de Atendimento na jornada dos clientes nos Hospitais | O cliente de um Hospital Privado | Perfil e comportamento na admissão do cliente

Daniel Salvado Santos de Oliveira Garcia

Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:
PhD, Sofia Lopes Portela, Professora Auxiliar,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2025

Agradecimentos

Expressa-se um profundo agradecimento a todos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste projeto. Sem o apoio e a colaboração de cada um, esta conquista não teria sido possível.

À orientadora, Professora Doutora Sofia Lopes Portela, reconhece-se a dedicação excecional, a paciência incansável e a orientação valiosa ao longo de todo o percurso académico e científico deste trabalho. A sua vasta experiência e conhecimento no domínio da gestão de serviços de saúde e análise de dados revelaram-se fundamentais para estruturar e desenvolver este estudo, sendo especialmente valorizado o seu incentivo constante e a capacidade de desafiar os limites do autor, promovendo um crescimento académico e pessoal notável. A sua disponibilidade para discutir ideias, rever rascunhos e sugerir melhorias foi um pilar essencial deste processo, garantindo que o trabalho atingisse um nível de qualidade elevado.

À Universidade Iscte Business School, manifesta-se gratidão por proporcionar um ambiente académico de excelência, propício ao desenvolvimento pessoal, à pesquisa científica e à inovação. Disponibilizaram-se todos os recursos necessários, desde bases de dados a infraestruturas físicas e digitais, que permitiram a concretização deste trabalho. Aos funcionários da instituição, destaca-se o profissionalismo exemplar, a eficiência no atendimento e a cordialidade que facilitaram cada etapa deste processo, desde o acesso a materiais até à resolução de questões administrativas.

Aos pais, Gil Garcia e Cláudia Santos, dedica-se esta conquista, que é o culminar de anos de estudo, dedicação e esforço conjunto. Reconhece-se o seu amor incondicional, o apoio constante em todos os momentos, dos mais fáceis aos mais desafiantes, e as inúmeras oportunidades que proporcionaram, mesmo perante esforços incansáveis da sua parte, para que o autor pudesse alcançar os seus objetivos académicos e pessoais. A sua crença no potencial do autor e o suporte emocional foram fundamentais para a conclusão deste mestrado.

Aos amigos, agradece-se a companhia e o suporte ao longo desta jornada académica. Desde as longas noites de estudo, em que partilharam dúvidas e soluções, até aos momentos de descontração fora do âmbito escolar, contribuíram para o crescimento pessoal e para a superação dos desafios que surgiram. Eles foram uma verdadeira família longe de casa, oferecendo apoio emocional, motivação e momentos que aliviaram a pressão dos prazos e das exigências académicas.

Um agradecimento especial é dirigido aos profissionais do Hospital Privado, em particular aos membros da Direção de Serviço ao Cliente – João Chaves, Maria Froes, Luis Matias e Beatriz Delgado – pelos ensinamentos partilhados e pela oportunidade única de aprender com equipas de excelência. A experiência prática adquirida no terreno, através da observação dos processos e da interação com os profissionais, foi essencial para a fundamentação deste projeto. A Nélson Brito e João Chaves, expressa-se gratidão pela oportunidade de crescimento diário e pela transmissão de conhecimentos práticos e teóricos, que enriqueceram este trabalho com uma perspetiva realista e aplicável.

Por fim, agradece-se a todos os que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste sonho, seja através de uma palavra de incentivo, de um gesto de apoio ou de uma colaboração indireta. Cada contributo, por mais pequeno que pareça, teve um impacto significativo nas páginas que se seguem, refletindo um esforço coletivo que culminou nesta tese.

Resumo

A crescente digitalização na área da saúde tem impulsionado transformações significativas nos processos administrativos, tornando imperativo o desenvolvimento de soluções que otimizem a jornada do cliente e aumentem a eficiência organizacional. Para além da dimensão clínica, os utentes exigem hoje experiências mais ágeis, integradas e de qualidade, especialmente em hospitais privados, onde a competitividade do setor se intensifica.

Apesar dos avanços tecnológicos, persistem problemas associados a longos tempos de espera e à sobrecarga administrativa, que prejudicam a experiência do cliente e limitam a capacidade de resposta das unidades hospitalares. A complexidade dos processos de admissão e faturação representa um desafio relevante para a eficiência operacional e a satisfação dos utentes.

Este projeto teve como objetivo avaliar o impacto da implementação de um sistema de Gestão de Atendimento (GA) na experiência dos clientes e na otimização de processos administrativos em contexto hospitalar privado.

A metodologia adotada consistiu numa análise quantitativa baseada em dados reais de admissões presenciais e digitais, comparando indicadores como tempos médios de atendimento, taxas de adesão aos canais digitais e poupança económica associada à redução da carga administrativa.

Os principais resultados demonstraram uma redução significativa nos tempos de espera administrativos, uma poupança relevante de recursos humanos e uma maior adesão dos clientes mais jovens às soluções digitais. O estudo conclui que a GA constitui uma ferramenta eficaz para aumentar a eficiência organizacional, melhorar a experiência dos utentes e apoiar a transição para modelos de saúde mais centrados no cliente.

Palavras-chave: Gestão de Atendimento; Self check-in; Jornada Digital; Full Automation

JEL Classification: M10

Abstract

The increasing digitalization in healthcare has boosted significant transformations in administrative processes, making it imperative to develop solutions that optimize the patient journey and improve organizational efficiency. Beyond the clinical dimension, patients now demand faster, integrated, and higher-quality experiences, particularly in private hospitals, as competitiveness within the sector intensifies.

Despite technological advances, challenges remain regarding long waiting times and administrative overload, which negatively affect patient experience and limit the responsiveness of healthcare institutions. The complexity of admission and billing processes represents a critical barrier to both operational efficiency and patient satisfaction.

This project aimed to evaluate the impact of implementing a Patient Flow Management system (Gestão de Atendimento – GA) on customer experience and the optimization of administrative processes in the context of a private hospital.

The methodology adopted consisted in a quantitative analysis based on real data from both in-person and digital admissions, comparing key indicators such as average service time, rates of adherence to digital channels and economic savings associated with the reduction of administrative workload.

The main results revealed a significant decrease in administrative waiting times, relevant savings in human resources and a higher adoption of digital solutions among younger clients. The study concludes that GA is an effective tool to enhance organizational efficiency, improve patient experience and support the transition towards more patient-centered healthcare models.

Keywords: Attendance Management; Self Check-in; Digital Journey; Full Automation

JEL Classification: **JEL Classification:** M10

Índice

1. Introdução 1

2. Revisão de Literatura 4

2.1. A Jornada do Cliente no Contexto da Saúde 4

2.2. O Digital na Saúde 6

2.3. Tecnologia na Saúde Aplicada à Gestão de Unidades 7

2.4. Customer Experience em Saúde 8

2.5. Simplificação de Processos 10

3. Metodologia 11

3.1. Objetivos e Abordagem 11

3.2. Recolha de Dados 13

3.3. Análise de Dados 14

4. Resultados 16

4.1. Análise Demográfica 16

4.2. Marcações diárias 18

4.3. Prestações com maior número de ocorrências 21

4.4. Atraso dos Clientes 25

4.5. Financiadoras com Maior Frequência 27

4.6. Cálculo da Poupança 30

4.7. Avaliação da Satisfação dos Clientes (NPS) 32

4.8. Análise de adesão a cada tipologia de admissão 33

5. Conclusões 36

Referências Bibliográficas 41

Índice de Gráficos

Gráfico 4.1 - Distribuição por idades 17
Gráfico 4.2 - Marcações diárias 19
Gráfico 4.3 - Distribuição de marcações por mês 20
Gráfico 4.4 - Prestações > 50 ocorrência 22
Gráfico 4.5 - Prestações com Selfcheck-in e mais de 10 ocorrências 23
Gráfico 4.6 - Prestações com Jornada Digital e mais de 10 ocorrências 24
Gráfico 4.7 - Atraso dos clientes 26
Gráfico 4.8 - Financiadores com > 50 prestações 28

Índice de Tabelas

Tabela 4.1 - Análise de adesão a cada tipologia de admissão 33

Glossário

Full Automation: Automação total da jornada do cliente, desde a admissão até ao pagamento, possibilitada por *webservices* que conectam a plataforma do hospital diretamente às entidades financiadoras, eliminando a necessidade de intervenção humana em todas as etapas do processo.

Gestão de Atendimento (doravante designada GA): Sistema implementado no Hospital Privado para otimizar a jornada do cliente, abrangendo processos como a confirmação autónoma de dados, a marcação de consultas ou exames através de canais digitais, o pagamento de atos clínicos e o apoio administrativo na chamada de clientes ao balcão ou consultório, reduzindo a intervenção humana e melhorando a eficiência.

Jornada Digital: Refere-se à capacidade do cliente completar toda a sua jornada no hospital – desde a admissão até ao pagamento, sem contacto com balcões administrativos, sendo um indicador medido quando o cliente utiliza canais digitais e não retira senhas administrativas no mesmo dia.

***Self Check-in*:** Processo que permite aos clientes realizar a admissão de forma autónoma para consultas, exames ou tratamentos, utilizando canais digitais como a aplicação MY LUZ ou quiosques instalados na unidade, sem necessidade de deslocação à receção, exceto em casos específicos.

MY LUZ: Aplicação móvel do Hospital Privado que permite gerir informação dos clientes (dados administrativos e clínicos), assim como admitir de forma automática os mesmos.

1. Introdução

Nos últimos anos, verificou-se uma transformação profunda no setor da saúde, impulsionada por avanços tecnológicos que revolucionaram não só o cuidado clínico, mas também a forma como as unidades de saúde interagem com os seus clientes. Estes avanços, que incluem desde equipamentos de diagnóstico mais precisos a sistemas de informação mais robustos, permitiram melhorar a qualidade dos serviços médicos, oferecendo aos doentes tratamentos mais eficazes e personalizados. Contudo, enquanto o progresso clínico avançava, emergiram novos desafios no domínio da gestão administrativa e da experiência do cliente, especialmente em hospitais privados, onde a diferenciação competitiva desempenha um papel crucial na atração e retenção de utentes. Constatou-se que longas filas de espera nas receções administrativas, processos manuais demorados e uma resposta frequentemente insuficiente à crescente procura por cuidados de saúde têm contribuído para níveis elevados de insatisfação entre os clientes, comprometendo a perceção global da qualidade do serviço prestado.

Em Portugal, o setor da saúde privada tem enfrentado uma pressão crescente para se adaptar a estas mudanças. Verificou-se que os clientes, habituados a experiências rápidas e intuitivas noutros setores, como o bancário ou o retalho, esperam agora o mesmo nível de conveniência e eficiência nos serviços de saúde. Esta expectativa é particularmente relevante em unidades como o Hospital Privado, que opera num mercado competitivo e onde a satisfação do cliente é um fator determinante para o sucesso institucional. Neste contexto, tornou-se evidente a necessidade de implementar soluções inovadoras que vão além do âmbito clínico e melhorem a interação entre os clientes e as instituições de saúde, garantindo uma jornada mais fluida e satisfatória desde o momento da chegada à Unidade até à conclusão do atendimento.

A Gestão de Atendimento (GA) surgiu como uma resposta promissora a estas questões, ao introduzir tecnologias que automatizam etapas críticas da jornada do cliente. Observou-se que sistemas como o self check-in, disponível através de quiosques ou da aplicação MY LUZ, e a automação total (*full automation*) do processo de admissão e pagamento permitem reduzir significativamente os tempos de espera administrativos, eliminando *bottlenecks* que afetam a eficiência operacional. Além disso, constatou-se que estas soluções possibilitam uma gestão mais eficaz dos recursos humanos, libertando os colaboradores das tarefas rotineiras para se concentrarem em casos que requerem maior atenção ou personalização. No Hospital Privado, a implementação da GA foi encarada como uma oportunidade para responder às necessidades dos clientes e, ao mesmo tempo, otimizar os processos internos, alinhando-se com as melhores práticas do setor da saúde privada a nível nacional e internacional.

O presente estudo teve como objetivo principal analisar os efeitos desta implementação no Hospital Privado, uma unidade de saúde privada em Portugal que tem procurado integrar soluções tecnológicas para melhorar os seus serviços. Selecionou-se esta unidade como objeto de análise devido à sua representatividade no contexto português, ao seu posicionamento como uma instituição de referência no setor privado e à recente adoção de um sistema de Gestão de Atendimento que inclui ferramentas digitais inovadoras. Pretendeu-se, com esta investigação, avaliar de forma detalhada os impactos da GA na jornada do cliente, abrangendo todas as etapas do processo, desde a marcação de consultas ou exames, passando pela admissão na unidade, até ao pagamento e eventual follow-up. Esta análise foi conduzida com base em dados reais recolhidos no primeiro mês após a implementação do sistema, em agosto de 2024, oferecendo uma perspetiva concreta e atualizada sobre os resultados alcançados.

Os objetivos específicos deste trabalho foram delineados para cobrir diferentes dimensões da implementação da GA. Em primeiro lugar, procurou-se traçar o perfil dos clientes do Hospital Privado com base em variáveis demográficas, como a idade e o género, e em variáveis clínicas, como os serviços e prestações mais frequentemente utilizados. Esta caracterização permitiu identificar quem são os utilizadores típicos da unidade, quais as suas preferências em termos de canais de atendimento (digitais ou tradicionais) e como estas preferências variam entre diferentes grupos. Em segundo lugar, identificaram-se oportunidades de melhoria na experiência do cliente, como a redução dos tempos de espera ou o aumento da autonomia no processo de admissão, bem como na gestão interna dos processos administrativos, incluindo a alocação de recursos humanos e a coordenação com financiadores de saúde, como seguradoras e subsistemas públicos. Por fim, avaliaram-se os ganhos resultantes da implementação, tanto em termos de eficiência operacional, como a diminuição da pressão nas receções e a melhoria do fluxo de clientes, como em termos de impacto económico, como a poupança de tempo e custos associados à automação de tarefas administrativas.

A relevância deste estudo é multifacetada. Em termos académicos, contribui para o debate sobre o papel da tecnologia na gestão de serviços de saúde, oferecendo uma análise empírica que complementa a literatura existente sobre a digitalização e a experiência do cliente. Em termos práticos, fornece insights valiosos para os profissionais do setor, demonstrando como a Gestão de Atendimento pode ser aplicada com sucesso numa unidade de saúde privada, com benefícios mensuráveis para os clientes e para a organização. Verificou-se que a adoção destas soluções não só responde às necessidades operacionais das instituições, mas também se alinha com as expectativas dos clientes, que valorizam cada vez mais a rapidez, a simplicidade e a personalização nos serviços de saúde. Além disso,

este trabalho oferece uma base para futuras investigações, explorando como os resultados observados no Hospital Privado podem ser replicados ou adaptados a outros contextos, tanto em Portugal como em mercados internacionais com características semelhantes.

A estrutura desta tese foi concebida para refletir uma abordagem sistemática e lógica, guiando o leitor através de uma análise abrangente e bem fundamentada do tema em questão. Após esta introdução, que estabelece o contexto geral, os objetivos específicos e a relevância do estudo, apresenta-se uma revisão de literatura que fundamenta teoricamente os conceitos centrais abordados, como a jornada do cliente no setor da saúde, a transformação digital, a aplicação de tecnologia na gestão de unidades de saúde, a experiência do cliente (*customer experience*) e a simplificação de processos administrativos. Segue-se a metodologia, que detalha os procedimentos adotados para a recolha e análise dos dados, proporcionando uma base sólida e transparente para os resultados apresentados. A secção de análise de resultados oferece uma exploração exaustiva dos dados recolhidos no Hospital Privado, destacando os padrões observados, as tendências identificadas e as implicações práticas da implementação da GA. Por fim, as conclusões sintetizam os principais resultados obtidos, refletem sobre as suas implicações para o setor da saúde e propõem recomendações para o futuro, finalizando o trabalho com uma visão prospetiva sobre o potencial da tecnologia na gestão de unidades de saúde.

2. Revisão de Literatura

A fundamentação teórica deste estudo assenta em cinco grandes temas que sustentam a análise da implementação da Gestão de Atendimento no Hospital Privado: a jornada do cliente no contexto da saúde, o impacto da transformação digital na saúde, a aplicação da tecnologia na gestão de unidades de saúde, a experiência do cliente (*customer experience*) no setor da saúde e a simplificação de processos administrativos. Estes temas foram explorados com base numa revisão exaustiva da literatura académica recente, recorrendo a artigos científicos de acesso livre disponíveis em bases de dados como PubMed, Google Scholar, Scopus, revistas especializadas em gestão de serviços e saúde e livros da área da saúde. Pretendeu-se, com esta abordagem, garantir uma fundamentação robusta, atualizada e acessível, que permitisse contextualizar o estudo e relacionar os seus resultados com o conhecimento existente. Cada subsecção que se segue apresenta uma análise detalhada destes conceitos, destacando as suas implicações teóricas e práticas para o objeto de estudo em questão.

2.1. A Jornada do Cliente no Contexto da Saúde

A jornada do cliente constitui um conceito central na gestão de serviços, sendo definida como o conjunto de interações entre o cliente e a organização ao longo do processo de obtenção de um serviço, desde o momento inicial de contacto até à conclusão da experiência. No setor da saúde, esta jornada é particularmente complexa, abrangendo etapas como a marcação de consultas ou exames, a admissão na unidade de saúde, o atendimento clínico, o processamento administrativo incluindo o pagamento e em muitos casos, o acompanhamento pós-atendimento, como a entrega de resultados ou a marcação de consultas de seguimento. Segundo Rosenbaum et al. (2017; p.15), "mapear a jornada do cliente permite identificar pontos de contacto críticos que influenciam diretamente a satisfação e a fidelização dos utentes, oferecendo uma visão holística das suas experiências". Em hospitais, esses pontos de contacto incluem não só o tempo de espera na receção administrativa, mas também a clareza das informações fornecidas pelos colaboradores, a facilidade de acesso aos serviços e a eficiência no processamento das tarefas burocráticas, todos elementos que moldam a perceção do cliente sobre a qualidade do serviço prestado.

Lemon e Verhoef (2016) aprofundam esta perspetiva, argumentando que a jornada do cliente não deve ser vista como uma sequência linear e estática de eventos, mas como um processo dinâmico e interativo, influenciado por fatores externos como as expectativas prévias dos clientes baseadas em experiências noutros setores, e internos, como a eficiência dos processos organizacionais e a capacidade de resposta da unidade de saúde. No contexto hospitalar, verificou-se que os clientes frequentemente comparam os serviços de saúde com

outras indústrias, como o retalho ou os serviços bancários, onde a digitalização já simplificou processos como compras online ou a gestão de contas. Esta comparação eleva as expectativas em relação à celeridade e à simplicidade no atendimento, pressionando as unidades de saúde a adotar soluções tecnológicas que reduzam os pontos de fricção.

A Jornada do Cliente é especialmente relevante em contextos de alta procura, como hospitais privados em Portugal, onde a capacidade de resposta rápida e eficaz se torna um diferencial competitivo face à concorrência. Observou-se que a digitalização da jornada do cliente não só melhora os indicadores de eficiência, como a redução dos tempos de espera, mas também tem um impacto positivo na perceção dos utentes, (Lemon e Verhoef 2016). Por exemplo, ao eliminar a necessidade de filas administrativas para tarefas simples, como a confirmação de uma marcação ou a atualização de dados pessoais, os clientes sentem-se mais autónomos e valorizados, o que contribui para uma experiência mais positiva (Rosenbaum et al. 2017). Além disso, a literatura destaca que a jornada do cliente não se limita aos aspetos operacionais, abrangendo também dimensões emocionais e psicológicas. Os utentes, frequentemente em situações de vulnerabilidade devido a problemas de saúde ou preocupações pessoais, valorizam a empatia, a clareza na comunicação e a rapidez no atendimento, (McColl-Kennedy et al. 2017). Assim, sistemas como a Gestão de Atendimento, ao simplificarem a interação com a unidade de saúde, podem reforçar a confiança dos clientes na instituição, promovendo a sua fidelização a longo prazo e fortalecendo a reputação do hospital no mercado.

A adoção de soluções digitais também está fortemente relacionada com fatores demográficos. Zhang et al. (2025; p. 6) demonstraram que a idade avançada, a perceção de utilidade e o suporte social influenciam diretamente a probabilidade de utilização de telemedicina e canais digitais. O estudo concluiu que pacientes mais jovens e com maior literacia tecnológica apresentam taxas significativamente mais elevadas de adesão, enquanto grupos mais velhos ou isolados socialmente revelam maior resistência. Estes resultados confirmam que a segmentação demográfica é uma variável crítica para compreender a jornada digital dos clientes em saúde

Adicionalmente, verificou-se que a análise da jornada do cliente oferece uma oportunidade única para identificar lacunas nos processos existentes e propor melhorias específicas. Por exemplo, um estudo conduzido por Rosenbaum et al. (2017) no contexto do retalho nos Estados Unidos demonstrou que os tempos de espera prolongados na receção administrativa eram o principal fator de insatisfação entre os utentes, seguido pela falta de informação clara sobre os passos seguintes da sua jornada.

Estas variações demográficas nas jornadas dos clientes realçam a necessidade de soluções digitais personalizadas na área da saúde, o que leva naturalmente a uma análise do papel

mais amplo da transformação digital na reformulação dos processos administrativos e clínicos, como explorado na secção seguinte.

2.2. O Digital na Saúde

Segundo o autor Topol (2019; p. 102), a transformação digital tem vindo a redefinir os serviços de saúde em todo o mundo, oferecendo soluções que transcendem o âmbito clínico e que têm implicações profundas na gestão administrativa e na interação com os clientes. Este fenómeno, que ganhou particular relevância nas últimas duas décadas, reflete a integração de tecnologias como a internet, os dispositivos móveis e os sistemas de informação em cloud no funcionamento quotidiano das unidades de saúde. Topol (2019) argumenta que a adoção de tecnologias digitais melhora não só os resultados clínicos, através de ferramentas como a inteligência artificial para diagnóstico ou a telemedicina para consultas remotas, mas também a eficiência administrativa, ao permitir a automação de processos rotineiros que anteriormente dependiam de intervenção humana. No contexto hospitalar, verificou-se que ferramentas como plataformas de marcação online, sistemas de self check-in disponíveis em quiosques ou aplicações móveis e webservices que conectam hospitais a entidades financiadoras exemplificam esta tendência, transformando radicalmente a forma como os serviços de saúde são prestados e experienciados pelos utentes (Wedel et al., 2022).

Wedel et al. (2022) destaca que em primeiro lugar, ferramentas digitais bem desenhadas que abrangem a admissão, documentação clínica, pedidos médicos, alta hospitalar ou até a gestão de refeições ajudam médicos e enfermeiros a executar os cuidados de forma mais eficaz. O nível de digitalização reportado como útil e fácil de usar associou-se a melhorias pontuais (p.ex., em urgência), mas a mera adoção de HIT/EHR não mostrou efeitos consistentes em resultados clínicos ou satisfação. Wirtz et al. (2018) promove uma discussão conceptual sobre como a tecnologia (robôs de serviço) pode assumir tarefas rotineiras e libertar colaboradores para interações de maior valor. Esta mudança alinha-se com as expectativas de conveniência e rapidez da sociedade contemporânea, onde os clientes estão habituados a resolver tarefas quotidianas, como compras ou transações bancárias, através de plataformas digitais intuitivas (Wirtz et al.,2018).

No entanto, a transformação digital na saúde não está isenta de desafios, que merecem uma análise cuidadosa. Constatou-se que a implementação de tecnologias digitais exige investimentos iniciais substanciais em infraestrutura, como a instalação de quiosques ou o desenvolvimento de aplicações móveis, bem como em formação contínua dos colaboradores para garantir que dominam os novos sistemas. Além disso, verificou-se que a manutenção

destes sistemas, incluindo atualizações de software e a resolução de falhas técnicas, representa um custo recorrente que as unidades de saúde devem considerar. Outro desafio identificado na literatura é a resistência cultural à adoção de ferramentas digitais, tanto por parte de alguns clientes, especialmente os mais idosos ou com menor literacia digital, como por parte de profissionais de saúde habituados a processos tradicionais. Apesar destas dificuldades, os benefícios a longo prazo são amplamente reconhecidos. Por exemplo, a redução de custos operacionais resultante da automação e a melhoria da satisfação dos clientes, que valorizam a rapidez e a simplicidade, justificam a aposta na digitalização como uma estratégia essencial para o futuro das unidades de saúde privadas.

Um estudo recente de Ahmad et al. (2025; p. 4) reforça esta perspetiva, ao concluir que a prontidão digital em saúde depende não apenas da disponibilidade de tecnologia, mas também da literacia digital dos profissionais e clientes. Os autores identificaram que intervenções de formação contínua e apoio prático são determinantes para superar barreiras culturais e aumentar a confiança na utilização de soluções digitais. Este enquadramento mostra que a transformação digital em saúde deve ser acompanhada de estratégias de capacitação, sob pena de a tecnologia não alcançar todo o seu potencial.

Embora a transformação digital apresente oportunidades e obstáculos na área da saúde, a sua aplicação prática vai para além da ampla adoção, abrangendo ferramentas específicas que otimizam a gestão hospitalar. Com base nestes insights fundamentais, a secção seguinte analisa como tecnologias como a análise e a automatização melhoram diretamente as operações das unidades, abordando as ineficiências anteriormente destacadas.

2.3. Tecnologia na Saúde Aplicada à Gestão de Unidades

A aplicação de tecnologia na gestão de unidades de saúde vai além do cuidado clínico, abrangendo a otimização de processos operacionais que afetam diretamente o funcionamento diário das instituições e a experiência dos seus utentes. Bates et al. (2014) destaca que casos de uso de *analytics* (p.ex., gestão de doentes de alto custo, readmissões) que melhoram capacidade de resposta e eficiência. Estes *bottlenecks*, como as filas prolongadas nas receções ou os atrasos no processamento de faturas, são frequentemente apontados como fontes de insatisfação nos serviços de saúde, especialmente em unidades com elevada rotatividade de clientes, (Bates et al. 2021).

Wirtz et al. (2018): antecipa que robôs de serviço podem assumir tarefas rotineiras, permitindo que humanos se foquem em interações de maior valor assim complementa-se esta perspetiva, destacando que a automação de tarefas rotineiras como a verificação de dados pessoais, a validação de seguros de saúde ou o registo de pagamentos liberta recursos

humanos para funções de maior valor, como o atendimento personalizado em casos complexos ou o apoio a clientes com necessidades específicas, como idosos ou pessoas com mobilidade reduzida. Verificou-se que, ao reduzir a carga administrativa dos colaboradores, a GA permite uma alocação mais estratégica do corpo administrativo, o que melhora não só a qualidade do serviço prestado, mas também a satisfação dos próprios profissionais, que podem dedicar-se a tarefas mais gratificantes e menos repetitivas, (Wirtz et al. 2018).

A literatura também sugere que a aplicação de tecnologia na gestão de unidades de saúde tem implicações económicas significativas. Bates et al. (2021) estimam que a automação de processos administrativos pode reduzir os custos operacionais em hospitais de média e grande dimensão, dependendo do nível de integração tecnológica alcançado.

Um estudo recente de La Rocca et al. (2024; p. 5) analisou a transformação digital em saúde recorrendo à cadeia de valor de Porter e ao *framework* TOE (estrutura de análise que explica a adoção de inovações considerando três dimensões: Tecnologia, organização e ambiente), identificando os fatores tecnológicos, organizacionais e ambientais que condicionam o sucesso desta transição. Através de um painel Delphi com 11 especialistas, os autores concluíram que tecnologias como a *Internet of Things* (IoT) e a Inteligência Artificial (IA) são as mais determinantes para gerar impacto nos processos hospitalares, quer ao nível da eficiência, quer da qualidade dos serviços. Estes resultados evidenciam que a digitalização em saúde não depende apenas da adoção de ferramentas isoladas, mas da integração sistémica de tecnologia e estratégia organizacional.

A integração destas tecnologias não só otimiza as operações, como também molda profundamente a perceção do cliente sobre a qualidade do serviço, abrindo caminho para uma análise mais aprofundada da experiência do cliente em contextos de saúde na secção subsequente.

2.4. *Customer Experience* em Saúde

A experiência do cliente (*customer experience*) constitui um elemento central na perceção da qualidade do serviço em saúde, influenciando não só a satisfação imediata dos utentes, mas também a sua fidelização a longo prazo e, consequentemente, a reputação das unidades de saúde no mercado, (Parasuraman,1988/2019). Bitner et al. (2000; p. 138-149) defendem que a infusão de tecnologia pode personalizar o serviço e tornar encontros mais eficientes quando bem implementada. No contexto hospitalar, verificou-se que soluções como o self check-in e a jornada digital respondem diretamente a esta necessidade, oferecendo maior autonomia aos utentes e reduzindo pontos de fricção que afetam negativamente a sua experiência, como

a espera prolongada em filas ou a repetição desnecessária de informações já fornecidas em contactos anteriores, (Bitner et al. 2000).

O modelo SERVQUAL, desenvolvido por Parasuraman et al. (reescrito em 2019, 1988(original)), fornece um enquadramento útil para avaliar a qualidade do serviço em cinco dimensões: tangibilidade, fiabilidade, responsividade, segurança e empatia. Este modelo pode ser adaptado para contextos de saúde digital, permitindo analisar a perceção dos utentes sobre ferramentas como o Self Check-in, pagamentos automáticos ou até aplicações móveis.

Além disso, constatou-se que a *customer experience* em saúde vai muito além da eficiência operacional, abrangendo também fatores emocionais que desempenham um papel crucial na forma como os utentes avaliam o serviço Bitner, Broen & Meuter (2000) destacam que, num setor onde os clientes podem estar ansiosos, fragilizados ou preocupados devido a questões de saúde, a sensação de controlo e segurança proporcionada por ferramentas digitais, como a possibilidade de confirmar uma consulta ou verificar o estado de um pagamento através de uma aplicação pode reduzir significativamente o stress associado à visita a um hospital.

A literatura também sugere que a *customer experience* pode ser um fator diferenciador num mercado competitivo como o da saúde privada em Portugal. Estudos recentes indicam que a integração de tecnologias digitais nas unidades de saúde está associada a melhorias significativas na perceção dos cuidados por parte dos utentes, (Alghamdi et al. 2024). Além disso, um estudo recente conduzido por (Alghamdi et al. 2024) demonstra como a adoção de tecnologias digitais centradas no utilizador, como aplicações móveis e plataformas de comunicação interativa, melhora significativamente a perceção dos utentes relativamente à qualidade do serviço hospitalar. Os autores verificaram que a integração de ferramentas digitais no percurso do cliente aumenta a conveniência, reduz a ansiedade associada ao processo de admissão e fortalece a confiança nos profissionais de saúde, validando a importância de alinhar a experiência digital com as expectativas dos utentes ao longo da sua jornada hospitalar.

O estudo sistemático recente por Canfell et al. (2024) analisou 61 artigos sobre hospitais digitais e concluiu que existe uma associação positiva entre digitalização hospitalar e satisfação dos utentes (em 10 dos 61 estudos, 16%). Os dados mostram, por exemplo, que os pacientes valorizam a facilidade de acesso aos dados clínicos, a conveniência do check-in digital e a melhoria na comunicação com a equipa de saúde, fatores que contribuem para uma perspetiva de serviço mais satisfatória. Embora os resultados dos clínicos fossem mais intensamente analisados, os dados disponíveis confirmam que as tecnologias digitais podem reduzir a ansiedade do utente durante o processo de admissão e promover maior confiança na experiência hospitalar. A melhoria da experiência do doente através de meios digitais

depende, em última análise, da otimização dos processos subjacentes para reduzir encargos e custos, um tópico que constitui o foco da subsecção final desta revisão.

2.5. Simplificação de Processos

A simplificação de processos nas instituições de saúde é essencial para melhorar a eficiência organizacional, reduzir custos operacionais e otimizar a experiência dos utentes. Estudos demonstram que os sistemas de saúde podem incorrer em custos administrativos substanciais que não acrescentam valor clínico.

Himmelstein et al. (2021) destacam que, em 2017, os Estados Unidos gastaram 812 mil milhões de dólares em administração, representando 2.497 dólares per capita, ou 34,2% das despesas nacionais de saúde. Em contraste, o Canadá gastou apenas 551 dólares per capita (17%), evidenciando o impacto de sistemas mais simplificados. Os autores concluem: "a diferença nos gastos administrativos em saúde entre os Estados Unidos e o Canadá é grande e crescente, refletindo as ineficiências do sistema multipagador baseado em seguros privados dos EUA."

Morra et al. (2011) evidenciam que as práticas médicas nos Estados Unidos gastam anualmente 82.975 dólares por médico em custos administrativos relacionados com interações com pagadores, quase quatro vezes mais do que os 22.205 dólares gastos por médico no Canadá. O estudo estima que, se os custos administrativos dos médicos nos EUA fossem semelhantes aos dos seus homólogos canadianos, as poupanças poderiam atingir aproximadamente 27,6 mil milhões de dólares por ano.

Chen et al. (2022), numa revisão sistemática publicada no JMIR Medical Informatics, confirmam que a adoção de soluções digitais interoperáveis pode reduzir significativamente a carga administrativa sobre os profissionais de saúde e melhorar o acesso dos pacientes à informação clínica.

Modelos de melhoria contínua da qualidade como o *Plan-Do-Study-Act* (PDSA), *Lean Healthcare* e *Six Sigma* são frequentemente aplicados para identificar ineficiências, redesenhar processos e promover ganhos sustentáveis de desempenho organizacional.

No contexto hospitalar português, a simplificação de processos deve ser encarada como uma prioridade estratégica, não apenas pela poupança operacional, mas também pelo impacto direto que pode gerar na redução dos tempos de espera, na satisfação dos utentes e na libertação dos profissionais de tarefas burocráticas, permitindo-lhes focar-se no cuidado clínico.

3. Metodologia

A metodologia deste estudo foi delineada com o objetivo de analisar os impactos da implementação da Gestão de Atendimento (GA) no Hospital Privado, uma unidade de saúde privada em Portugal, na jornada do cliente e na eficiência organizacional. Permitindo traçar o perfil dos seus clientes e avaliar os impactos desta solução na experiência dos utentes e na eficiência organizacional da instituição. Pretendeu-se adotar uma abordagem, baseada em dados reais recolhidos no primeiro mês após a introdução do sistema, em agosto de 2024. Esta secção descreve os procedimentos adotados, dividindo-se em três grandes componentes: os objetivos e a abordagem metodológica, a recolha de dados e a análise de dados, cada uma detalhada nas subsecções seguintes.

3.1. Objetivos e Abordagem

O estudo teve como objetivo principal compreender os efeitos da implementação da Gestão de Atendimento no Hospital Privado, focando-se na forma como esta solução transformou a jornada do cliente e os processos internos da unidade. Os objetivos específicos deste estudo são: Traçar o perfil dos clientes com base em variáveis demográficas (idade e género) e clínicas/operacionais (serviços, prestações e financiadores); analisar padrões de procura e atividade da Unidade, avaliando as marcações diárias e as prestações com maior número de ocorrências; avaliar o impacto dos atrasos dos clientes na utilização dos canais digitais (self check-in e jornada digital) e na eficiência da admissão; analisar a influência dos financiadores na adesão à admissão digital e na capacidade de automatização do processo; quantificar os ganhos operacionais e económicos decorrentes da implementação da GA, nomeadamente poupança do tempo médio de atendimento e custos associados; Avaliar a evolução da satisfação dos clientes com o processo de admissão, através de indicadores como o *Net Promoter Score* (NPS)

Mais concretamente, procurou-se responder a questões como: Qual é o perfil típico dos clientes que utilizam os serviços do hospital? Que serviços e prestações apresentam maior procura e adesão aos canais digitais? De que forma a GA influenciou concretamente os tempos de espera e eficiência? E quais foram os ganhos económicos resultantes desta automação? Para alcançar estes objetivos, optou-se por uma abordagem quantitativa, que se revelou adequada para analisar grandes volumes de dados operacionais e identificar padrões claros com base em indicadores numéricos.

Verificou-se que a escolha de uma abordagem quantitativa foi justificada pela natureza dos dados disponíveis – bases de dados internos detalhados do Hospital Privado– e pela necessidade de produzir resultados que pudessem ser comparados com métricas de

eficiência e satisfação referidas na literatura, como as reduções de tempo de espera ou os aumentos na autonomia dos clientes. Os objetivos específicos incluíram:

Traçar o perfil dos clientes: Analisar variáveis demográficas (idade e género) e clínicas/operacionais (serviços, prestações, financiadores) para traçar um perfil representativo dos utentes do Hospital Privado em agosto de 2024 e compreender as diferenças de adesão identificando padrões de utilização das soluções digitais.

Analisar os padrões de procura e atividade da unidade. Avalia a distribuição das marcações diárias e as prestações com maior número de ocorrências, de forma a compreender a dinâmica de afluência e a capacidade de resposta da GA. Identificar padrões de utilização: Determinar quais os serviços e prestações com maior frequência e a sua adesão a soluções digitais, como o self check-in e a jornada digital, permitindo compreender as preferências dos clientes em relação aos canais de atendimento.

Avaliar o impacto dos atrasos dos clientes**,** na utilização dos canais digitais (self check-in e jornada digital) e na eficiência global do processo de admissão, identificando constrangimentos e oportunidades de melhoria.

Quantificar os ganhos operacionais e económicos decorrentes da implementação da Gestão de Atendimento: Calcular a poupança de tempo e custos resultante da automação, oferecendo uma perspetiva financeira sobre os benefícios da GA.

Avaliar evolução da satisfação do cliente com o processo de admissão, através de indicadores de fidelização como o *Net Promoter Score* (NPS), de forma a aferir o contributo da GA para a experiência global do cliente.

Esta abordagem permitiu uma análise abrangente que combinou a perspetiva do cliente focada na experiência e na satisfação com a perspetiva organizacional, centrada na eficiência e nos resultados económicos. Constatou-se que a escolha do mês de agosto de 2024 como período de análise foi estratégica, uma vez que coincidiu com a introdução plena da GA no Hospital Privado, proporcionando um cenário ideal para avaliar os seus efeitos iniciais

A abordagem quantitativa foi complementada por uma análise descritiva e, em menor grau, inferencial, para explorar relações entre variáveis – como a idade dos clientes e a adesão ao self check-in – e testar hipóteses específicas, como a influência dos atrasos dos clientes na utilização de canais digitais. Observou-se que esta combinação de métodos foi essencial para garantir que os resultados fossem não só representativos da realidade do Hospital Privado, mas também generalizáveis, na medida do possível, a outros contextos de saúde privada com características semelhantes

3.2. Recolha de Dados

A recolha de dados foi um passo fundamental neste estudo, concebido para garantir que a análise da implementação da Gestão de Atendimento (GA) no Hospital Privado se baseasse em informações reais, detalhadas da atividade da unidade. Foram utilizados os dados do sistema de informação de gestão do hospital, abrangendo todas as admissões registadas no mês de agosto de 2024, o primeiro mês completo após a introdução da GA. Verificou-se que esta escolha temporal permitiu captar os efeitos iniciais do sistema num período em que as Unidades estão mais livres para implementação de projetos, oferecendo uma visão clara das mudanças introduzidas na jornada do cliente e nos processos administrativos. A recolha foi estruturada de forma a incluir variáveis demográficas e clínicas/operacionais, refletindo os objetivos do estudo de traçar o perfil dos clientes e avaliar os impactos da GA.

Os dados foram extraídos de duas bases de dados principais que agregam todos os dados relativos a marcações/admissões de clientes fornecidos pelo Hospital Privado, que constituíram a base empírica deste trabalho: a base de dados de marcações e a base de dados de jornada digital de clientes. O primeiro, a base de dados de marcações, continha informações detalhadas sobre cada ato registado, incluindo o número de cliente (NHC), o serviço solicitado (ex.: Oftalmologia, Ginecologia/Obstetrícia), a prestação específica (ex.: consulta de seguimento, ecografia), o financiador associado (ex.: ADSE, Multicare, particulares), a data e hora de agendamento, e o canal utilizado para a marcação (ex.: aplicação MY LUZ, telefone (*contact center*), presencial na Unidade). Esta base de dados permitiu identificar a frequência de marcações por dia, os serviços mais procurados e os padrões de utilização dos diferentes canais de acesso, oferecendo uma visão abrangente da procura no período em análise.

A segunda base de dados, de jornada digital, focou-se nos indicadores de desempenho da GA, incluindo variáveis como a utilização do *self check-in* (sim/não), a conclusão da jornada digital (sim/não), o canal de admissão (ex.: Quiosque, aplicação MY LUZ, Balcão (na Unidade), a hora de chegada do cliente, a hora de fecho do processo administrativo e eventuais atrasos em relação à hora marcada. Esta base de dados foi essencial para avaliar a adesão dos clientes às soluções digitais e o impacto destas na eficiência administrativa, permitindo, por exemplo, medir a percentagem de utentes que completaram a sua jornada sem recorrer aos balcões tradicionais. Observou-se que a combinação das duas bases de dados forneceu uma base de dados rica e multidimensional, que abrangeu tanto as características dos clientes como os resultados operacionais da GA.

A amostra analisada incluiu um total de 3450 admissões registadas ao longo de agosto de 2024, um número que reflete a totalidade dos atos administrativos processados nesse mês no Hospital Privado. Esta amostra abrangeu uma vasta gama de serviços disponíveis na

unidade, como Anestesiologia, Cardiologia, Ginecologia/Obstetrícia, Oftalmologia, Medicina Geral e Familiar, entre outros, garantindo uma representação diversificada da atividade clínica e administrativa. Constatou-se que a inclusão de todos os atos registados, em vez de uma amostra parcial, foi uma decisão deliberada para assegurar a fiabilidade dos resultados e captar variações sazonais ou diárias na procura, como os picos observados em dias específicos (ex.: 13 e 31 de agosto). Esta abordagem permitiu uma análise exaustiva que reflete a realidade operacional do hospital durante o período em estudo.

A recolha de dados foi complementada por informações adicionais fornecidas pela Direção de Serviço ao Cliente do Hospital Privado, incluindo detalhes sobre os tempos médios de admissão ao balcão (antes da GA) e os tempos de admissão digital (após a implementação). Estes dados comparativos foram cruciais para calcular a poupança de tempo resultante da automação, um dos objetivos centrais do estudo. Além disso, verificou-se que as bases de dados foram previamente validadas pela equipa técnica do hospital, garantindo a sua consistência e precisão, o que eliminou a necessidade de recolha primária de dados por parte do investigador e reforçou a credibilidade das análises subsequentes.

A recolha de dados foi realizada de forma a respeitar as normas éticas do hospital, com os dados pessoais dos clientes anonimizados através do uso do NHC, garantindo a confidencialidade e o cumprimento das regulamentações de proteção de dados em vigor em Portugal, como o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)

3.3. Análise de Dados

A análise de dados foi conduzida com o objetivo de transformar os dados recolhidos no Hospital Privado em informações úteis e significativas, permitindo responder aos objetivos do estudo e avaliar os impactos da implementação da Gestão de Atendimento (GA). Adotou-se uma combinação de estatística descritiva e inferencial, de modo a descrever os padrões observados nas 3450 admissões de agosto de 2024 e explorar relações entre variáveis que pudessem oferecer insights adicionais sobre o desempenho do sistema.

Para a organização e tratamento inicial dos dados, recorreu-se ao software Microsoft Excel, uma ferramenta amplamente utilizada para análises quantitativas devido à sua flexibilidade e capacidade de manipulação de grandes bases de dados. No Excel, construiu-se uma base de dados consolidada que integrou as informações dos duas bases de dados principais: base de dados relativa às marcações e a de jornada digital. Esta base incluiu variáveis como o número de cliente (NHC), idade, género, serviço, prestação, financiador, hora de marcação, hora de chegada, canal de admissão (self check-in ou balcão), utilização da jornada digital e atrasos. A partir desta base, criaram-se pivot tables (tabelas dinâmicas que podem calcula diferentes métricas de análise) para calcular frequências, médias e

percentagens, como o número de marcações por dia, a distribuição de prestações por serviço e a percentagem de clientes que optaram pelo self check-in. Observou-se que estas tabelas foram essenciais para sintetizar os dados e facilitar a visualização de padrões, como os picos de procura nos dias 13 e 31 de agosto ou a predominância de serviços como Oftalmologia, Ginecologia/Obstetrícia, Medicina Geral e Familiar e imagiologia.

4. Resultados

A análise de resultados constitui o cerne deste estudo, apresentando os dados recolhidos no Hospital Privado em agosto de 2024 e os seus impactos após a implementação da Gestão de Atendimento (GA). Esta secção foi estruturada em oito subsecções que refletem os objetivos do estudo: as marcações diárias, as prestações com maior número de ocorrências, a análise demográfica dos clientes, os atrasos dos clientes, os financiadores mais frequentes e o cálculo da poupança de tempo e recursos e avaliação da satisfação dos clientes (NPS). Os resultados foram baseados nos 3450 atos registados no período, analisados com recurso ao Microsoft Excel e ao SPSS, conforme descrito na metodologia. Pretendeu-se, com esta análise, oferecer uma visão detalhada e fundamentada dos efeitos da GA, com indicadores quantitativos apresentados em quadros e figuras para facilitar a compreensão.

4.1. Análise Demográfica

A análise demográfica teve como objetivo traçar o perfil dos clientes do Hospital Privado com base nas variáveis idade e género, permitindo compreender quem são os principais utilizadores dos serviços da unidade em agosto de 2024 e como estas características influenciaram a adesão à Gestão de Atendimento (GA), nomeadamente ao self check-in e à jornada digital. Esta subsecção foi essencial para identificar padrões de comportamento entre diferentes grupos demográficos, oferecendo uma base para personalizar estratégias de atendimento e otimizar a implementação da GA. Verificou-se que os **3450 atos registados** envolveram uma amostra diversificada de clientes, cujas características demográficas revelaram tendências claras em termos de procura e utilização dos canais digitais.

Analisou-se primeiramente a distribuição por género, constatando-se que **61% dos clientes eram mulheres** (2110 atos) e **39% eram homens** (1340 atos). Esta predominância feminina foi consistente com a elevada frequência de serviços como Ginecologia/Obstetrícia (206 atos nas de seguimento e 97 atos nas de 1º vez), exames como Ecografia Mamária (80 atos) e RM Coluna Lombar (68 atos), que são exclusivamente ou maioritariamente utilizados por mulheres. Observou-se que esta distribuição reflete não só as especialidades oferecidas pelo Hospital Privado, mas também uma tendência mais ampla no setor da saúde privada, onde as mulheres tendem a procurar cuidados médicos com maior regularidade, seja para consultas de rotina, acompanhamento de gravidezes ou exames preventivos. Esta diferença de género foi ainda mais evidente na adesão ao *self check-in*. Do total de *self check-in* (645) **67% foram mulheres a utilizar os canais digitais**, em comparação com **33% dos homens**, sugerindo uma maior familiaridade ou preferência feminina pelas soluções digitais.

No que diz respeito à idade, dividiu-se a amostra em cinco faixas etárias (adequadas ao objetivo de análise do projeto): 18-25 anos, 26-35 anos, 36-65 anos, 66-75 anos e 76+ anos. Verificou-se que a **faixa etária predominante foi a dos 36-65 anos, representando 48%** do total (1660 atos), seguida pela faixa dos 66-75 anos e menores de 25 anos com 15% (534 atos e 514, respetivamente). Os clientes com +76 anos corresponderam a 12% (414 atos), enquanto na faixa 26-35anos (10%, 328 atos) foram menos representativos. Esta distribuição foi ilustrada na Figura 4, que apresenta a percentagem de atos por faixa etária, destacando a concentração na idade adulta ativa (36-65 anos), um grupo que inclui profissionais no pico da carreira e pais em idade fértil, frequentemente associados a consultas de seguimento ou exames de rotina.

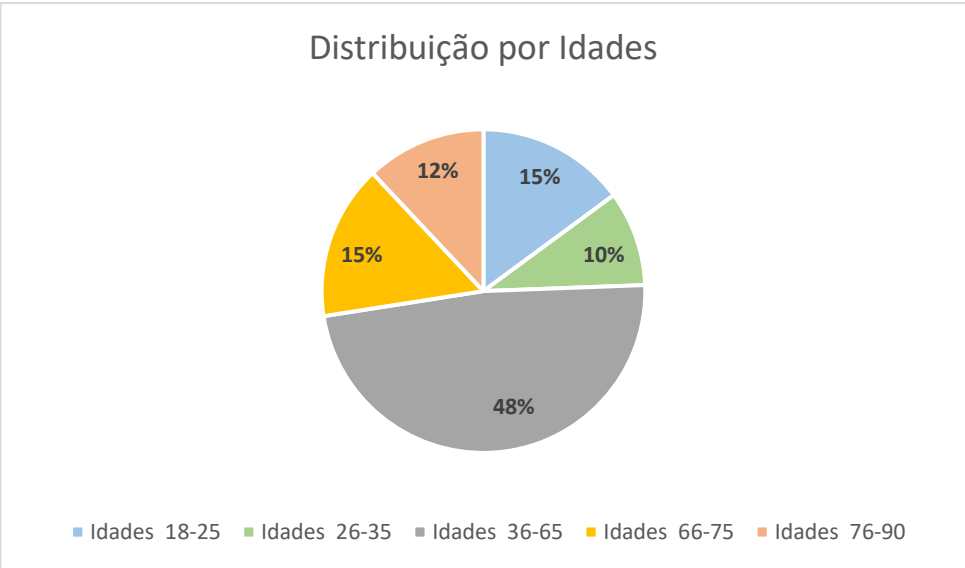


Gráfico 4.1 - Distribuição por idades

Explorou-se a relação entre a idade e a adesão à GA, constatando-se diferenças significativas entre as faixas etárias. A **faixa dos 36-65 anos apresentou a maior taxa de utilização do *self check-in* (55%)**, seguida pela dos 18-25 anos (15%). Em contraste, os clientes entre 66-75 anos registaram uma adesão de apenas 12%, e os maiores de 76 anos de 4%, indicando uma resistência ou dificuldade crescente com a tecnologia à medida que a idade avança. Observou-se que os mais jovens (18-25 anos), apesar de representarem apenas 15% dos atos, representaram 15% do total de *self check-in* realizado, possivelmente devido ao uso da aplicação MY LUZ, hábito muito comum nos jovens. Estes dados sugerem que a GA foi mais eficaz entre os adultos em idade ativa, um grupo que, por estar habituado a ferramentas digitais no dia a dia, adaptou-se rapidamente às soluções de automação do Hospital Privado.

A análise combinada de género e idade revelou padrões adicionais. Entre **as mulheres na faixa dos 36-65 anos, que representaram 31% do total de atos** (1055 clientes), a representatividade no total de **self check-in atingiu 39%** (no universo dos clientes com *self check-in*), refletindo a sua predominância em serviços como Ginecologia/Obstetrícia e Oftalmologia, onde a adesão digital foi elevada. Já entre os homens na mesma faixa etária (18% do total, 605 atos), a taxa foi de 16%, uma diferença que pode estar ligada à menor procura por serviços com alta adesão digital entre o género masculino. Constatou-se que esta interação entre género e idade foi um fator determinante na utilização da GA, com as mulheres adultas a liderarem a transição para os canais digitais, possivelmente devido à natureza recorrente das suas consultas e à familiaridade com tecnologias móveis.

Analisou-se também a distribuição demográfica em relação ao total de clientes que teve jornada digital, verificando-se que **a faixa dos 36-65 anos concluiu 51% da sua jornada sem ter tido qualquer contacto com o humano**, enquanto os 18-25 anos atingiram 15%. Nos grupos mais idosos (66-75 e 76+ anos), as taxas foram inferiores, com 15% e 7%, respetivamente, o que reforça a ideia de que a automação total enfrenta barreiras entre os clientes mais velhos. Observou-se que estas diferenças podem estar relacionadas com a literacia digital, o acesso a dispositivos móveis e a preferência por interação humana em situações de saúde, especialmente entre os idosos, que muitas vezes requerem apoio adicional para completar processos administrativos.

Os resultados desta análise demográfica indicam que o perfil típico do cliente do Hospital Privado em agosto de 2024 foi uma mulher entre os 36 e 65 anos, representativa de um grupo que combina alta procura por serviços de saúde com uma forte adesão às soluções da GA. A Figura 4.1 oferece uma representação visual clara desta distribuição, enquanto os dados de *self check-in* e jornada digital destacam a influência das características demográficas na aceitação da automação. A seguinte análise forneceu uma base sólida para as subsecções seguintes, que explorarão os atrasos dos clientes e a interação com financiadores, complementando a compreensão do impacto da GA.

4.2. Marcações diárias

A análise das marcações diárias teve como objetivo identificar os padrões de procura no Hospital Privado durante o mês de agosto de 2024, permitindo compreender a distribuição da atividade ao longo do período e avaliar a capacidade da GA em responder a variações na afluência. Verificou-se que o total de 3450 marcações resultou numa média diária de 132,69 atos, considerando os 31 dias do mês. Contudo, constatou-se uma variação significativa entre

os dias, com picos de procura observados em datas específicas e uma estabilidade relativa na maioria dos restantes dias.

Os dias 13 (terça-feira) e 31 (sábado) destacaram-se como os de maior afluência, registando 233 e 209 marcações, respetivamente, uma diferença máxima de 185 atos em relação ao dia de menor atividade, 30 de agosto (sexta-feira), com apenas 48 marcações. Observou-se que o pico do dia 13 pode estar relacionado com a proximidade do feriado de 15 de agosto (Assunção de Nossa Senhora), um período em que muitos clientes aproveitaram para realizar consultas ou exames antes ou depois do feriado. Já o dia 31, sendo o último sábado do mês, refletiu uma tendência comum de procura por serviços de saúde em fins de semana, possivelmente devido à maior disponibilidade dos utentes fora do horário laboral. Esta variação encontra-se ilustrada no gráfico abaixo, que apresenta o número de marcações por dia ao longo de agosto, destacando os picos e os dias de menor procura.

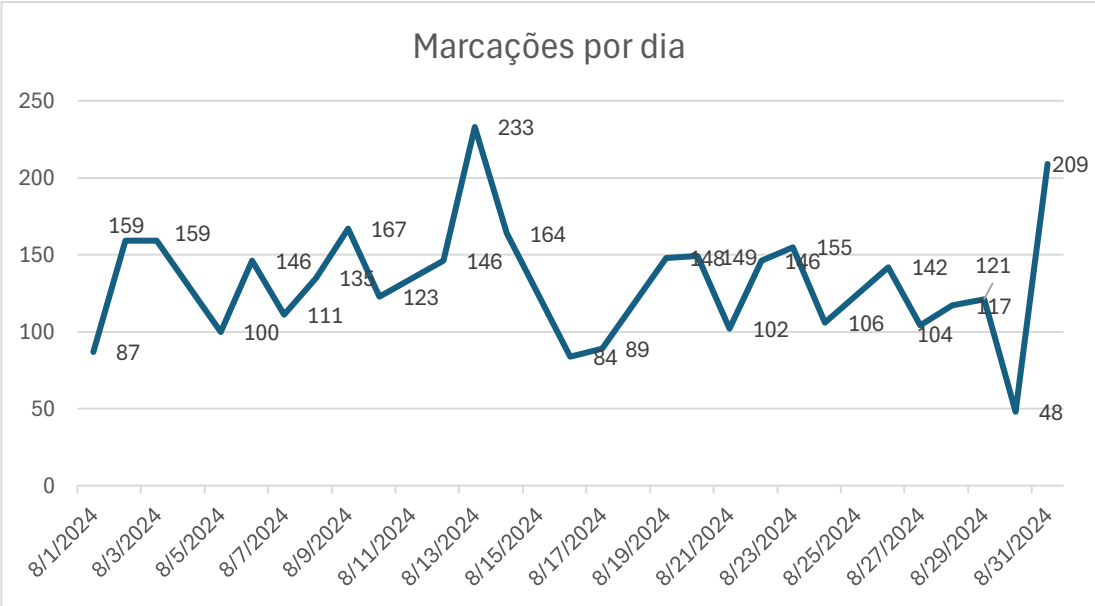


Gráfico 4.2 - Marcações diárias

Analisou-se também a distribuição semanal das marcações, constatando-se que os dias úteis (segunda a sexta-feira) representaram 80% do total (2764 atos), enquanto os fins de semana (sábados) responderam por 20% (686 atos), já que o hospital não opera aos domingos. Esta distribuição sugere que, apesar da preferência pelos dias úteis, os sábados desempenharam um papel significativo na absorção da procura, especialmente em datas como o dia 31. Observou-se que a GA foi particularmente eficaz nestes dias de maior afluência, ao permitir que os clientes utilizassem o self check-in e a jornada digital para reduzir a pressão sobre os balcões administrativos. Por exemplo, **no dia 31** (2º maior dia em termos

de marcações), **29% das admissões foram realizadas através de canais digitais**, valor mais alto registado no mês em análise, um indicador que reflete a capacidade do sistema em gerir picos sem comprometer a eficiência.

A análise das marcações diárias revelou ainda uma estabilidade relativa na maioria dos dias, com valores oscilando entre 100 e 200 atos em 22 dos 26 dias do mês com atividade. Esta consistência sugere que a procura no Hospital Privado não está fortemente concentrada em períodos específicos, mas reflete uma utilização contínua dos recursos disponíveis ao longo de agosto. Constatou-se que esta estabilidade foi um fator favorável para a implementação da GA, uma vez que permitiu ao sistema adaptar-se gradualmente à rotina da unidade antes de ser testado em dias de maior pressão, como os picos identificados.

Comparou-se também a distribuição diária com os dados de meses anteriores fornecidos pela Direção de Serviço ao Cliente, verificando-se que agosto de 2024 apresentou um aumento de 30% nas marcações em relação a agosto de 2023, dando o seguimento esperado ao aumento da procura de cuidados de saúde de um ano para outro. Este aumento reforçou a relevância da GA, que conseguiu absorver a procura adicional sem necessidade de reforço de pessoal nos balcões administrativos. A Figura 4.2, ao ilustrar estas variações, oferece uma representação visual clara dos padrões de procura, servindo como base para a análise das prestações e da adesão aos canais digitais nas subsecções seguintes.

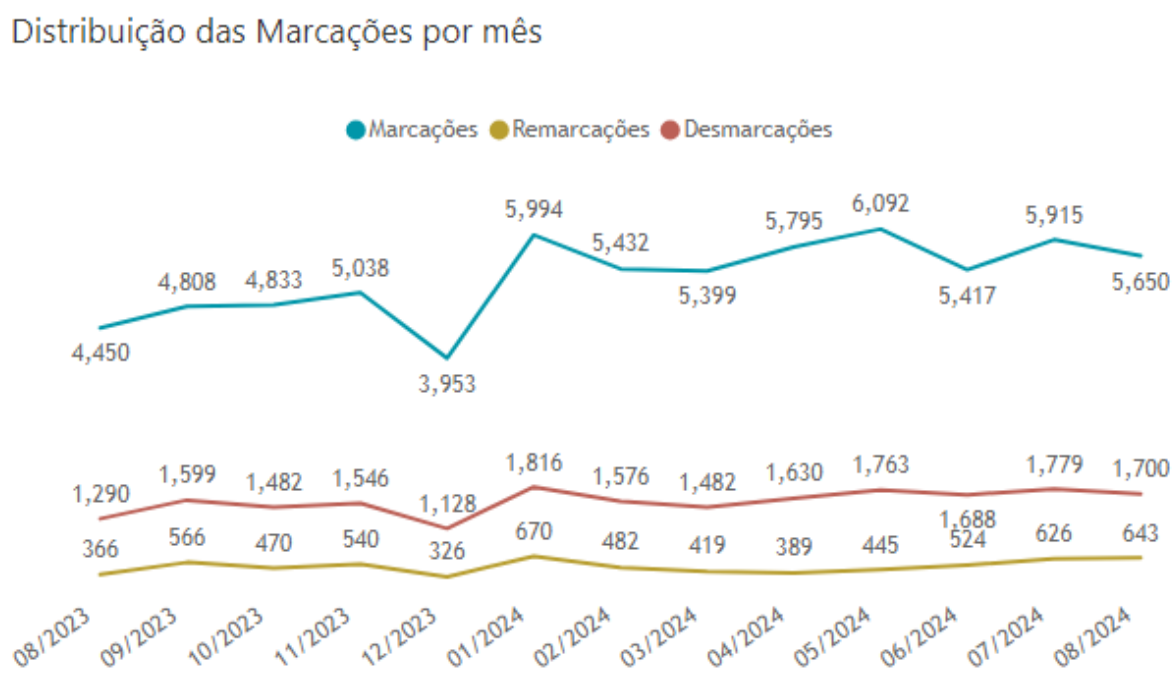


Gráfico 4.3 - Distribuição de marcações por mês

Os resultados desta subsecção indicam que a GA desempenhou um papel crucial na gestão da procura diária, especialmente em dias de maior afluência, ao reduzir os tempos de espera e facilitar o fluxo de clientes. Observou-se que a capacidade do sistema em lidar com variações na procura foi um dos seus principais benefícios, um aspeto que será aprofundado nas análises subsequentes sobre os serviços mais procurados e os indicadores de eficiência da automação.

4.3. Prestações com maior número de ocorrências

A análise das prestações com maior número de ocorrências teve como objetivo identificar os serviços e atos clínicos mais procurados no Hospital Privado durante agosto de 2024, bem como avaliar a sua adesão aos canais digitais da Gestão de Atendimento (GA), como o self check-in e a jornada digital. Esta subsecção permitiu compreender quais as áreas de maior procura na unidade e como a automação influenciou a gestão dessas prestações, oferecendo insights sobre a eficiência do sistema e as preferências dos clientes. Verificou-se que, das 3450 admissões registadas, certos serviços destacaram-se pela sua frequência, refletindo tanto a especialização do hospital como as necessidades dos utentes no período em análise.

O serviço com o maior número de ocorrências foi o **atendimento médico não programado, que registou 233 atos, representando 6,8% do total de admissões.** Constatou-se que este elevado volume está relacionado com parcerias estabelecidas entre o Hospital Privado e hospitais públicos, que encaminham clientes para consultas de especialidade e exames de imagiologia, como ecografias e TACs, frequentemente realizados sem marcação prévia. A Gestão de Atendimento apenas oferece soluções para atos programados pelo que se verificou que uma possível oportunidade de melhoria seria adaptar o processo atual para nestes casos fossem realizados agendamentos e desta forma permitir aos clientes utilizar os canais digitais.

Seguiram-se as consultas de Oftalmologia (1ª consulta e seguimento), com 206 atos (12% do total e 194 atos (6%), e as consultas de Medicina Geral e Familiar (1ª consulta e seguimento), com 166 e 128 atos (10% e 8% respetivamente). A nível dos exames como a Ecografia Mamária (80 atos) e a Ressonância Magnética Coluna Lombar (68 atos) também figuraram entre as prestações mais frequentes. Estes dados foram consolidados no gráfico (figura 4.4) abaixo, que apresenta as prestações com maior número de ocorrências (>50), incluindo o serviço associado, e o total de atos.

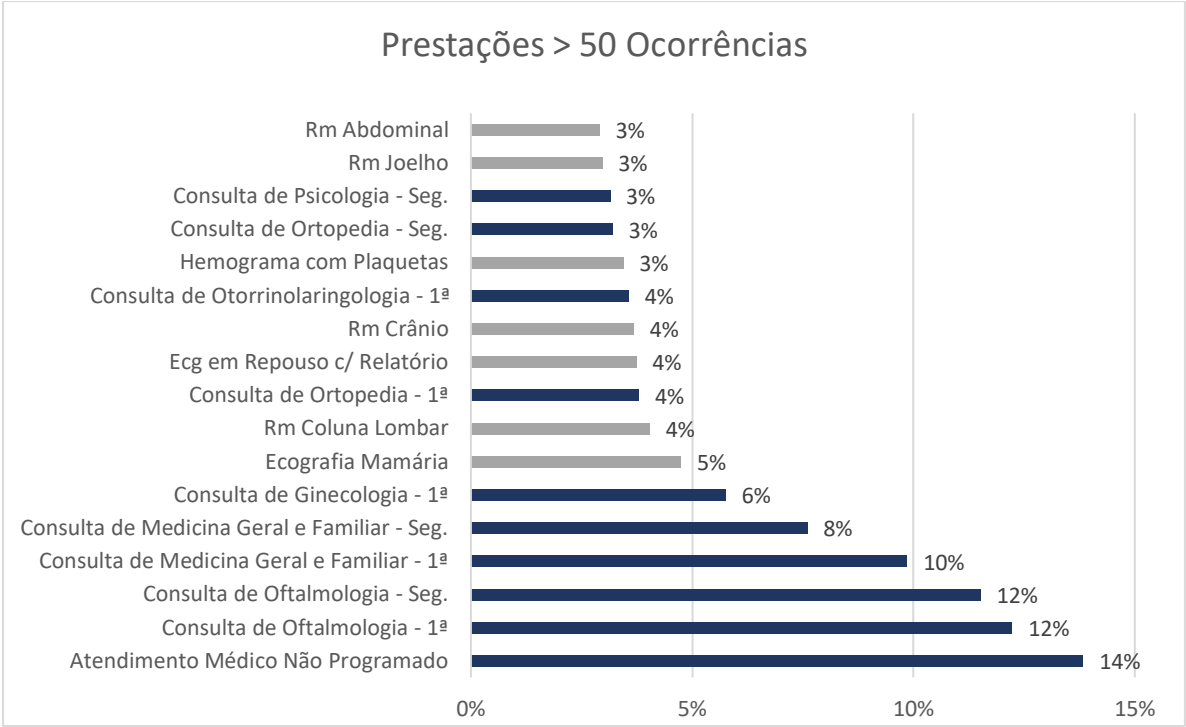


Gráfico 4.4 - Prestações > 50 ocorrência

Nota: A Azul estão as prestações que representam consultas e a cinzento as que são exames

Analisou-se a adesão destas prestações ao self check-in, constatando-se diferenças significativas entre os serviços. Dos Serviços mais relevantes no Hospital, Imagiologia com uma taxa de 23% de self check-in, Oftalmologia destacou-se com uma taxa de 15% de self check-in, seguida por Ginecologia Obstetrícia (11%), Medicina Geral e Familiar (9%) e Cardiologia (8%). Observou-se que esta elevada adesão em Ginecologia/Obstetrícia pode estar relacionada com a regularidade das consultas de seguimento, muitas vezes associadas a gravidezes, o que habituou as clientes, maioritariamente mulheres jovens e familiarizadas com tecnologia, a utilizar a aplicação MY LUZ ou os Quiosques. Em Cardiologia e Oftalmologia, a simplicidade do processo de admissão para consultas de rotina e a clareza das instruções nos canais digitais contribuíram para a sua popularidade. Estes resultados foram ilustrados na representação gráfica que se segue, que compara o número de ocorrências de *self check-in* por serviço, destacando as diferenças entre as prestações mais frequentes.

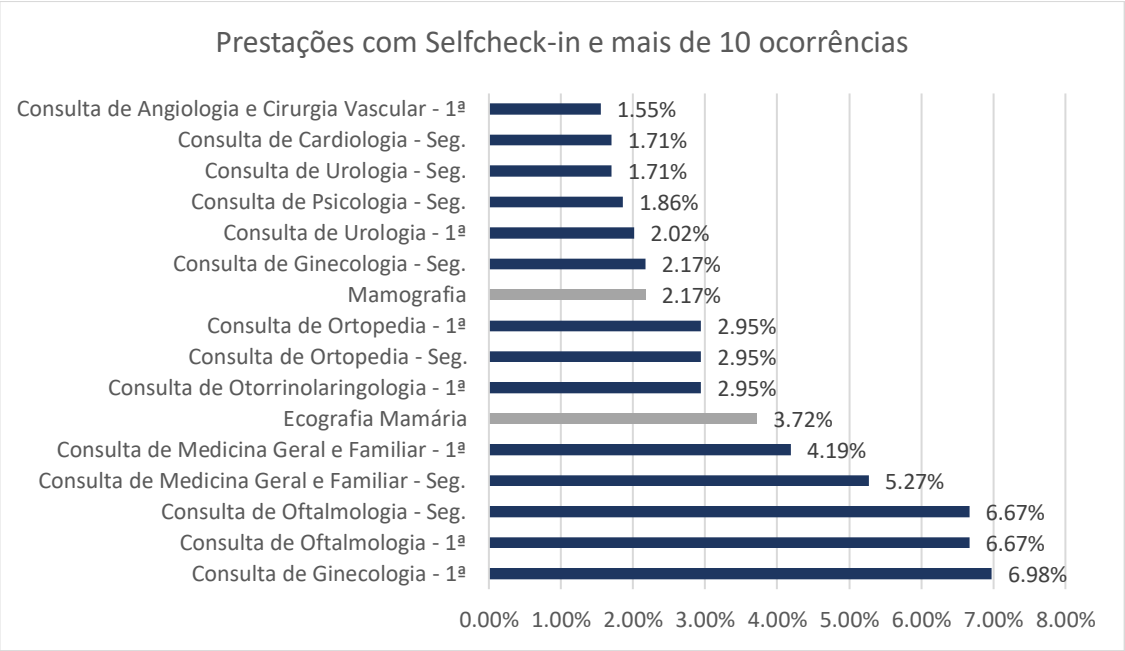


Gráfico 4.5 - Prestações com Selfcheck-in e mais de 10 ocorrências

Nota: a Azul estão as consultas e a Cinzento as prestações que são exames.

No que diz respeito à jornada digital, definida como a capacidade de completar toda a jornada (admissão e pagamento) sem recorrer aos balcões e sem existir qualquer intervenção humana, verificou-se **que Imagiologia liderou com uma taxa de 27%**, seguida por Oftalmologia 14% e Medicina Geral e Familiar 10%. **Ginecologia/Obstetrícia, apesar da alta adesão ao *self check-in*, apresentou uma taxa de 1% na jornada digital**, devido a limitações na faturação automática com alguns financiadores, como a ADSE (apenas para a especialidade de Ginecologia), que exigiram intervenção manual para processar os pagamentos. Prestações associadas ao serviço de Imagiologia como: Ecografias Mamárias e Mamografias também se destacaram em termos de jornada digital devido à razão supramencionada- Recorrência do tipo de cliente (apesar de o serviço ser imagiologia os clientes são os mesmos de ginecologia). O contraste entre as prestações foi representado no gráfico que se segue, que mostra o número de ocorrências com jornada digital concluídas por prestação, evidenciando os obstáculos à automação total em certas prestações.

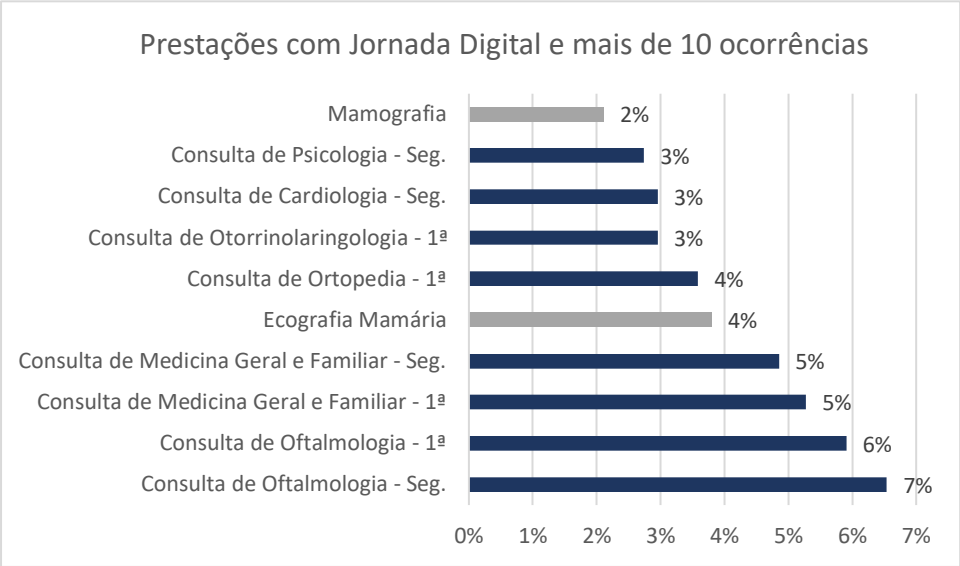


Gráfico 4.6 - Prestações com Jornada Digital e mais de 10 ocorrências

Nota: a Azul estão as consultas e a Cinzento as prestações que são exames.

A análise revelou ainda que os serviços mais frequentes beneficiaram da GA de formas distintas. Após comparar os valores do TME e TMA dos meses de agosto de 2024 (mês de implementação do projeto) vs agosto de 2023, verificou-se logo que apesar do crescimento na atividade, de, 14%, se conseguiu reduzir o tempo médio de espera dos clientes em mais de 1 minuto (de 6:29min para 5:06min). Para os clientes que utilizaram os canais digitais com uma estimativa de interação de 1:07 minutos verificou-se um ganho significativo que aliviou a pressão sobre os recursos administrativos (menos que os 3:13min que tinham em média em Ago2023). Em contrapartida, constatou-se que o atendimento médico não programado, enfrentou desafios na implementação do projeto. Em primeiro lugar pela imprevisibilidade dos atos, não sendo atos agendados a validação dos dados do cliente não podem ser confirmados quando este chega ao Hospital, mas sim apenas quando este tem uma marcação já efetuada em sistema. Outro fator que dificulta a implementação da GA nestes casos é devido à complexidade da faturação com financiadores externos e à necessidade de validação manual em alguns casos. Estes padrões sugerem que, embora a GA tenha sido eficaz na simplificação da admissão, a automação total depende de fatores externos, como a integração tecnológica com parceiros.

Os resultados desta subsecção indicam que as prestações mais procuradas no Hospital Privado como o atendimento médico não programado, Imagiologia, Oftalmologia e Ginecologia/Obstetrícia, refletem a especialização da unidade e a diversidade das necessidades dos clientes. Observou-se que a GA potenciou a gestão destas prestações, especialmente através do self check-in, embora a jornada digital revele margem para melhoria em serviços com maior dependência de financiadores. As figuras 4.4, 4.5 e 4.6 fornecem uma

representação clara destes, servindo como base para as análises demográficas e de atrasos que se seguem.

4.4. Atraso dos Clientes

A análise dos atrasos dos clientes teve como objetivo avaliar o impacto do comportamento dos utentes na eficiência da Gestão de Atendimento (GA) no Hospital Privado durante agosto de 2024, bem como explorar como os atrasos influenciaram a utilização dos canais digitais, como o *self check-in* e a jornada digital. Esta subsecção foi crucial para compreender os desafios operacionais enfrentados pela unidade e identificar oportunidades de melhoria na gestão do fluxo de clientes**. Verificou-se que os atrasos, definidos como a diferença entre a hora marcada para o ato e a hora de chegada do cliente, foram registados em 28%** das 3428 admissões (com registo de horas- 22 admissões foram clientes admitidos sem senha ou sem agendamento), indicando que este foi um fenómeno significativo no período em análise.

Analisou-se a distribuição dos atrasos por período horário, dividindo o dia em quatro faixas: 8h-12h, 12h-18h, e 18h-22h, com base nos horários de funcionamento do hospital (8h às 22h). Constatou-se que **o período das 8h às 12h concentrou a maioria dos atrasos, com 62%** dos casos (566 atos), seguido pelo **período das 12h às 18h, com 39%** (370 atos). O período das 18h às 22h que corresponde ao período de menor atividade teve menos de 1% de representatividade nos atrasos, sugerindo que os atrasos foram mais frequentes nas horas da manhã, quando a procura também foi mais elevada (48% das marcações diárias ocorreram entre 8h e 12h). Observou-se que esta concentração matinal pode estar relacionada com fatores como a dificuldades de estacionamento (na Unidade não existe facilidade de estacionamento) ou compromissos pessoais dos clientes no início do dia, que afetaram a pontualidade.

A magnitude dos atrasos foi também analisada, verificando-se que a **maioria (87%) foi inferior a 15 minutos, com uma média de 4:23 minutos por atraso**. No entanto, 13% dos casos (212 atos) apresentaram atrasos acima dos 15 minutos, atingindo um máximo de 1 hora e 54 minutos num caso excecional.

Para a Gestão de Atendimento o atraso tem um papel fundamental, visto que para os clientes poderem realizar *self check-in* apenas o podem fazer até atingir os 15 minutos de atraso. De forma a gerir a agenda clínica das Unidades e as expectativas dos médicos considerou-se 15 minutos de atraso o valor máximo plausível para atender um cliente. Estes dados foram ilustrados na figura 4.7 Atrasos de clientes abaixo, que apresenta a distribuição dos atrasos por período horário e a sua duração, oferecendo uma visão clara da extensão do problema ao longo do dia.

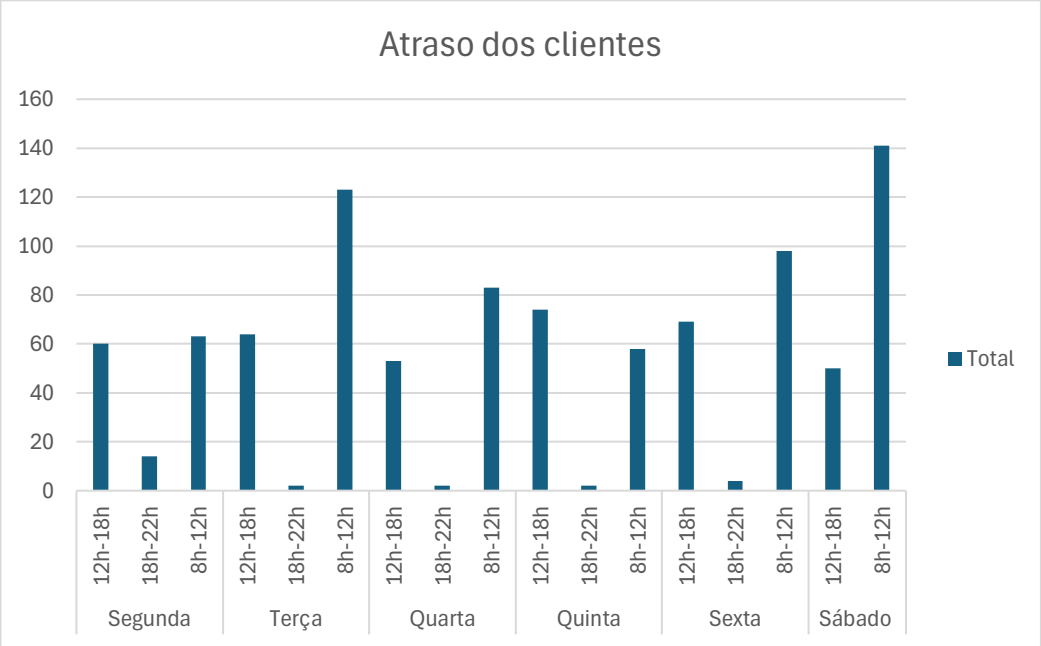


Gráfico 4.7 - Atraso dos clientes

Explorou-se a relação entre os atrasos e a adesão ao *self check-in*, testando a hipótese de que os clientes atrasados poderiam evitar os canais digitais devido à urgência de serem atendidos rapidamente ao balcão. Constatou-se que, entre os 960 clientes com atrasos, apenas 12% (116 atos) realizaram *self check-in*, em comparação com 22% entre os pontuais (525 atos de 2 468). Esta diferença significativa sugere que os atrasos influenciaram negativamente a adoção da GA, possivelmente porque os clientes atrasados preferiram a interação direta com os colaboradores para acelerar o processo de admissão. Dos 86% dos clientes atrasados que não realizou *self check-in* 710 poderiam ter feito o mesmo visto que o atraso destes foi inferior aos 15 minutos definidos por regra máxima de atraso para admissão do ato. Observou-se que este padrão foi mais pronunciado no período das 8h às 12h, onde a taxa de *self check-in* entre os atrasados caiu para 12%, refletindo a pressão matinal sobre os balcões administrativos.

No que diz respeito à jornada digital, verificou-se um impacto ainda mais acentuado. Apenas 10% dos clientes atrasados (61 atos) concluíram a sua jornada sem recorrer aos balcões, em comparação com 12% dos pontuais (296 atos). Este resultado indica que os atrasos não só reduziram a utilização inicial do *self check-in*, mas também comprometeram a automação total, uma vez que muitos clientes, após chegarem tarde, necessitaram de assistência humana ou têm dúvidas nos pagamentos a realizar apresentados pelos canais digitais (MY LUZ e Quiosques). Constatou-se que este fenómeno foi particularmente evidente em serviços com alta procura matinal, como Imagiologia e Oftalmologia, onde os atrasos coincidiram com picos de afluência, aumentando a dependência dos balcões assim como os

valores a pagar por parte dos clientes são superiores aos restantes serviços que a clínica oferece.

Analisou-se ainda a interação entre os atrasos e as variáveis demográficas, verificando-se que os clientes entre **36-65 anos, são o grupo mais representativo (48% dos atos)**, apresentaram uma taxa de atrasos de 48% (457 atos), valor muito acima da média geral (20%). Já os mais jovens (18-25 anos) registaram 20% de atrasos (188 atos), enquanto os idosos (66-75 anos) tiveram apenas 12% (118 atos). Observou-se que **as mulheres**, que representaram 61% dos atos, **foram responsáveis por 61% dos atrasos** (585 atos), uma proporção que pode estar ligada à sua predominância em serviços como Ginecologia/Obstetrícia, onde a gestão de compromissos familiares ou profissionais poderá ter contribuído para a impontualidade.

Os resultados desta subsecção revelam que os atrasos dos clientes foram um desafio significativo para a eficiência da GA, especialmente nas horas da manhã, quando a procura e os atrasos se concentraram. A Figura 4.7 oferece uma representação visual clara desta distribuição, destacando a necessidade de estratégias específicas para mitigar este impacto, como campanhas de sensibilização para a pontualidade ou o reforço da demonstração que os canais digitais MY LUZ e Quiosques são a prioridade em relação aos balcões, visto que o cliente consegue ser admitido mais rapidamente que num balcão, e garante simultaneamente que este não precisa de estar numa fila de espera administrativa para ir ao balcão. Apesar destes desafios, constatou-se que a GA conseguiu manter um nível razoável de automação entre os clientes pontuais, um aspeto que será complementado pela análise dos financiadores e da poupança nas subsecções seguintes

4.5. Financiadoras com Maior Frequência

A análise dos financiadores com maior frequência teve como objetivo identificar as entidades responsáveis pelos 3450 atos registados no Hospital Privado em agosto de 2024, bem como avaliar como estas parcerias influenciaram a implementação da Gestão de Atendimento (GA), particularmente no que diz respeito à jornada digital e à automação total (full automation). Esta subsecção foi essencial para compreender o contexto económico da unidade e os desafios associados à integração tecnológica com diferentes financiadores, um aspeto crítico para a eficiência administrativa e melhoria da experiência dos clientes. Verificou-se que os financiadores variaram entre subsistemas públicos, seguradoras privadas e clientes particulares, refletindo a diversidade da base de utentes do hospital e as especificidades do setor privado em Portugal.

Analisou-se a distribuição dos atos por financiador, constatando-se que a ADSE (Assistência na Doença aos Servidores do Estado) foi o financiador mais frequente, responsável por 25% das admissões (734 atos). Este elevado volume está alinhado com a forte presença de funcionários públicos entre os clientes do Hospital Privado, que beneficiam deste subsistema de saúde para cobrir consultas, exames e tratamentos. Seguiu-se a Usl Cova da Beira 10% das admissões, que representa um contrato estabelecido entre o sistema de saúde público da Covilhã e o Hospital Privado, que prevê que os atos que este (público) não consegue acomodar, direciona os clientes para o Hospital Privado, cobrindo os custos associados ao ato e acelerando o processo de tratamento dos doentes. Esta parceria traz ao Hospital Privado 9% dos seus clientes no decorrer do mês em análise. Olhando para as seguradoras privadas, destaca-se a AdvanceCare 10% e Multicare com 9% dos atos, destacando-se como duas das principais parceiras do setor segurador. Os clientes particulares, que pagaram diretamente os serviços sem recurso a financiadores externos, representaram 26% (784 atos), enquanto a Médis, outra seguradora privada, foi responsável por 5% (159 atos). Outros financiadores, como entidades regionais (ex.: ULS Guarda E.P:E), e seguradores referentes a acidentes de trabalho ocuparam os restantes postos no top 10 de entidades da clínica. Estes dados foram consolidados no gráfico 4.8 que se segue, que apresenta a frequência de atos por financiador, oferecendo uma visão clara da estrutura de pagamento da unidade.

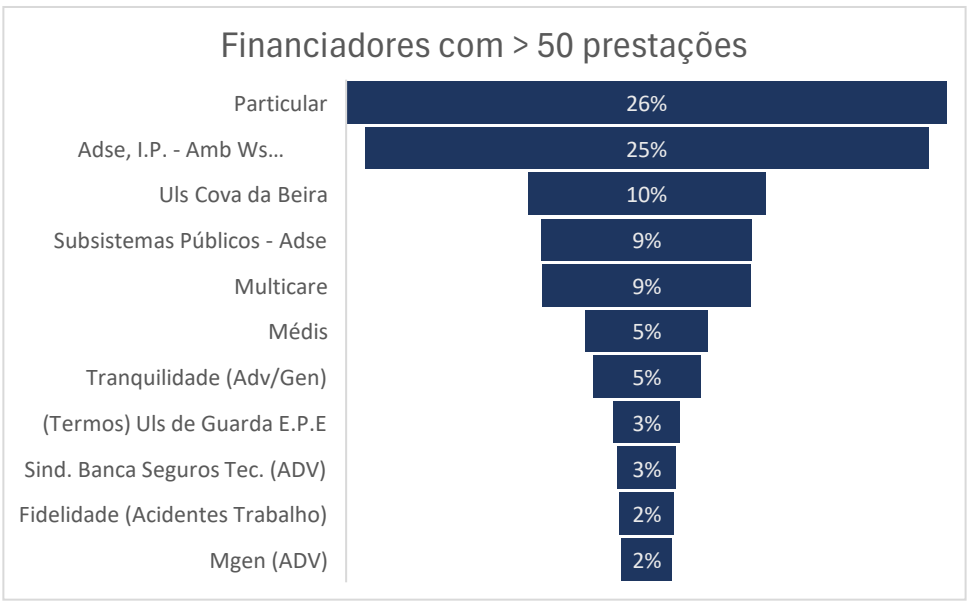


Gráfico 4.8 - Financiadores com > 50 prestações

Explorou-se a relação entre os financiadores e a adesão ao *self check-in* e jornada digital, um indicador que mede a capacidade dos clientes de completar a sua jornada (admissão e pagamento) sem recorrer aos balcões administrativos. Verificou-se que os clientes com ADSE

IP Amb apresentaram a maior taxa de conclusão da jornada digital, com 29%, devido à existência de *webservices* que integram o sistema do hospital com esta seguradora, permitindo a faturação automática e eliminando a necessidade de intervenção manual. Em contraste, os clientes da Usl Cov da Beira registaram uma taxa 0% tanto para o *self check-in* como para a jornada digital, sendo este a 3º maior entidade em termos de atividade afeta os resultados do projeto, que reflete a ausência de acordos tecnológicos abrangentes para a automação total do sistema interno do Hospital Privado (GA) com os sistemas de cada uma das entidades. Observou-se que a limitação de algumas entidades apenas permitirem validar a admissão do cliente e não proceder à faturação automática, que não permitiu os clientes completar o fluxo completo, obrigou muitos utentes, por exemplo da Multicare, Médis e Tranquilidade (ADV/GEN) a recorrer aos balcões para validar faturas, efetuar pagamentos, ou realizar novos agendamentos comprometendo a eficiência da GA nestes casos.

Os clientes particulares, por sua vez, por terem disponível a jornada digital completa, com s*elf check-in* e faturação automática, alcançaram uma taxa de 30%. Apesar de os clientes poderem beneficiar da simplicidade do pagamento direto através da aplicação MY LUZ ou dos Quiosques, sem a complexidade de intermediários tem sido difícil converter os clientes a efetuar o pagamento. Várias medidas foram definidas em *backlog* para facilitar ainda mais o processo aos clientes, nomeadamente descrever o valor da dívida associada aos clientes, alterar a pergunta obrigatória sobre a prescrição de exames. As entidades que apenas têm *self check-in* ativo têm maior facilidade em garantir números superiores visto que os clientes não são obrigados a efetuar o pagamento para prosseguir com a sua admissão. Desta forma pode-se indicar que a capacidade de automação variou significativamente consoante as parcerias estabelecidas e as exigências de cada uma das entidades. Constatou-se que estas diferenças tiveram um impacto direto na experiência dos clientes, com os financiadores mais integrados digitalmente a oferecerem uma jornada mais fluida e autónoma.

Analisou-se ainda a interação entre os financiadores e os serviços mais frequentes, verificando-se que na ADSE predominaram as consultas de Oftalmologia e Medicina Geral e Familiar (47% dos 347 atos). Em contraste, a título Particular destacaram-se em Ginecologia/Obstetrícia (12% dos 96 atos), Atendimento não programado (7% 58 atos) e Psicologia (7% dos 53 atos), áreas onde os clientes apenas frequentam espaços clínicos temporariamente, seja durante o período de uma gravidez (Ginecologia) ou para algum tipo de urgência (atendimento não programado).

Constatou-se que a dependência de processos manuais em financiadores como a Usl Cova da Beira e outros financiadores sem possibilidade de utilizar o *self check-in* aumentou a pressão sobre os balcões, especialmente em dias de pico como 13 e 31 de agosto onde cerca de 81% e 70%, dos atos exigiram intervenção administrativa.

Os resultados desta subsecção indicam que os financiadores com maior frequência – ADSE, Multicare, particulares e Médis, moldaram a implementação da GA, com a ADSE a destacar-se como o exemplo mais bem-sucedido de automação total (*Self check-in* + Jornada Digital (22% e 29%) e a nível do self check-in apenas destacou-se a AdvanceCare com 17%. Os dados de jornada digital evidenciam a necessidade de expandir os webservices para outros financiadores, como a Multicare, Médis e AdvanceCare, para otimizar a eficiência global.

4.6. Cálculo da Poupança

A análise do cálculo da poupança teve como objetivo quantificar os ganhos económicos e operacionais decorrentes da implementação da Gestão de Atendimento (GA) no Hospital Privado em agosto de 2024, com foco na redução do tempo gasto em processos administrativos e no impacto potencial na experiência dos clientes e na alocação de recursos humanos. Esta subsecção assume especial relevância no contexto do estudo, uma vez que traduz em métricas concretas o valor da automação, complementando os indicadores de adesão, eficiência e satisfação já apresentados.

O cálculo baseou-se na comparação entre os tempos médios de admissão ao balcão, que antes da GA era de 6 minutos e 29 segundos por cliente, e os tempos médios de admissão digital, que rondaram 1 minuto e 7 segundos por ato, de acordo com estimativas realizadas pela Direção de Serviço ao Cliente. Esta diferença de 5 minutos e 22 segundos por admissão resulta diretamente da eliminação de etapas manuais, como a validação presencial de dados e a emissão de documentação, substituídas pela confirmação autónoma do cliente através da aplicação MY LUZ ou dos quiosques de *self check-in*.

No mês de agosto de 2024 registaram-se 3450 admissões, das quais 2738 foram efetuadas ao balcão, 645 realizadas por canais digitais e 67 concluídas sem senha, não tendo estas últimas sido consideradas para efeitos de cálculo. Para garantir maior rigor metodológico, foi ainda introduzida a diferenciação entre clientes com um único ato no dia (1326 casos) e clientes com múltiplos atos, uma vez que nestas situações os sistemas de registo tendem a sobrestimar o tempo de atendimento, gerando discrepâncias.

No grupo das admissões únicas ao balcão, o tempo total despendido ascendeu a 143 horas e 17 minutos (8.597 minutos), enquanto, se estas mesmas admissões tivessem sido realizadas de forma digital, o tempo consumido teria sido apenas de 24 horas e 40 minutos (1.480 minutos). **A diferença de 118 horas e 36 minutos representa a poupança potencial** que poderia ser alcançada caso todos estes clientes tivessem utilizado o self check-in.

Expandindo o cálculo a todas as admissões de balcão, verifica-se que os 2738 atendimentos manuais corresponderam a **295 horas e 48 minutos de trabalho administrativo humano**. Num cenário hipotético em que todas estas admissões fossem efetuadas digitalmente, o tempo gasto teria sido reduzido para **50 horas e 57 minutos**, o que representaria uma poupança potencial de cerca de 245 horas num único mês. Este cenário traduz a capacidade máxima do sistema de automação em aliviar os recursos administrativos, embora não corresponda à realidade registada.

Do ponto de vista da experiência do cliente, a redução é igualmente expressiva. Cada **admissão digital consome apenas 1 minuto e 7 segundos, face aos 6 minutos e 29 segundos necessários no balcão**, permitindo aos clientes poupar **5 minutos e 22 segundos** por ato. Considerando apenas as 645 admissões digitais efetivamente realizadas em agosto, os clientes beneficiaram de uma poupança acumulada de **57 horas e 41 minutos**. Esta redução de tempo reflete-se em menor permanência em filas e em maior conveniência, aspetos críticos para a satisfação e fidelização dos clientes.

A poupança efetiva já verificada do ponto de vista administrativo correspondeu a **69 horas e 52 minutos** em agosto de 2024, uma vez que os 645 clientes que recorreram aos canais digitais evitaram o equivalente a esse montante de tempo de atendimento manual nos balcões. Este valor, embora mais reduzido do que o cenário potencial, traduz de forma concreta os resultados alcançados logo no primeiro mês de implementação da GA, em que **apenas 19% dos clientes aderiram ao *self check-in***. Importa referir que em média **Unidades com a implementação da Gestão de Atendimento costuma ter em média 30-35% de *self check-in.***

A análise económica reforça estas conclusões. Tendo por base o custo médio definido pela área financeira do Hospital Privado, de 0,359 € por admissão ao balcão, e considerando que as admissões digitais não implicam custos de mão de obra administrativa, as 645 admissões digitais realizadas em agosto permitiram **uma poupança direta de 231,56** €. Projetando este resultado para o volume anual estimado de 40.538 admissões, e assumindo que todas fossem digitais, a **poupança poderia atingir 14.553,14 € por ano.** Este valor, apesar de conservador, refere-se apenas à poupança direta de custos administrativos, não incluindo benefícios indiretos como a redução da necessidade de horas extra, a diminuição da pressão sobre os colaboradores em dias de maior procura ou o aumento da capacidade de atendimento.

A análise da distribuição por financiadores demonstrou ainda que os clientes Particulares (20% das admissões digitais) e os beneficiários da ADSE (21%) foram os que mais contribuíram para as poupanças de tempo observadas, em virtude da maior integração tecnológica e da possibilidade de utilização plena do *self check-in*. Em contrapartida, entidades sem *webservices* ativos ou com processos de faturação manuais obrigaram à manutenção de etapas presenciais, limitando os ganhos alcançados. O alargamento da

integração tecnológica a outros financiadores, como a Médis ou a AdvanceCare, surge assim como uma oportunidade clara para ampliar a poupança e aumentar a adesão à jornada digital. Em síntese, a Gestão de Atendimento permitiu poupar, já no primeiro mês de implementação, cerca de **70 horas de trabalho administrativo humano e 57 horas do tempo dos clientes**, correspondentes a um valor económico de **231 euros**. Embora estes resultados estejam ainda aquém do potencial identificado (mais de 240 horas de poupança mensal), demonstram de forma objetiva o impacto positivo da automação, tanto na eficiência organizacional como na experiência do cliente. O aumento gradual da adesão ao *self check-in* e a expansão dos *webservices* para mais financiadores serão determinantes para aproximar os resultados reais do cenário ideal, assegurando ganhos sustentáveis e consistentes no futuro.

4.7. Avaliação da Satisfação dos Clientes (NPS)

Para complementar a análise dos ganhos operacionais e económicos, foi também avaliada a evolução da satisfação dos clientes através do indicador *Net Promoter Score* (NPS), metodologia já utilizada no hospital em estudo para medir a fidelização dos utentes. O NPS classifica os clientes em três categorias: *detratores* (0–6), *passivos* (7–8) e *promotores* (9–10), sendo calculado pela fórmula:

$$NPS = \frac{(n^{o}\ promotores - n^{o}\ detratores)}{n^{o}\ total\ de\ respostas}$$

Antes da implementação do projeto (ano de 2023), o NPS global acumulado do Hospital Privado situava-se em **61,01%**, refletindo uma margem de melhoria significativa na perceção dos clientes. Em 2024, ano em que o projeto de Gestão de Atendimento foi introduzido em agosto, o hospital em análise registou um NPS global de **69,57%** (considerando a implementação da GA não só na Unidade em estudo como também noutras 3 Unidades) e um valor acumulado da Unidade em estudo situava-se nos 71,45%, já superior à média do Grupo.

Após a implementação estar consolidada, em 2025, verificou-se uma evolução ainda mais expressiva, com um **NPS global de 74,26%** (foi implementado o projeto em 3 novas Unidades) e um valor acumulado de **76,33% até maio**. Estes resultados indicam um crescimento consistente da satisfação e fidelização dos clientes, demonstrando que a digitalização do processo de admissão contribuiu para uma experiência mais positiva, rápida e autónoma, não só na Unidade em estudo como nas restantes pertencentes ao grupo melhorando os valores globais do NPS.

A análise da evolução entre 2023 e 2025 evidencia um **aumento de mais de 15 pontos percentuais no NPS**, permitindo concluir que a Gestão de Atendimento não só otimizou os processos internos, como também reforçou a perceção de qualidade do serviço prestado pelos clientes, um dos fatores críticos de sucesso em unidades privadas de saúde.

4.8. Análise de adesão a cada tipologia de admissão

ID	Descrição	Total de clientes	Admissão via Balcão (Método tradicional)	Admissão via Self Check-in (Admissão automática com GA)	Admissão com Jornada Digital (Admissão automática + Faturação Automática) Clientes com Jornada Digital estão contemplados no Self check-in também
Género	Mulheres	61%	36%	67%	62%
	Homens	39%	64%	33%	38%
Faixa Étaria	18-25	15%	15%	15%	15%
	26-35	10%	8%	14%	12%
	36-65	48%	45%	55%	51%
	66-75	15%	16%	12%	15%
	76+	12%	14%	4%	7%
Serviço (99% atividade)	Imagiologia COV (MCDT)	31%	32%	23%	27%
	Oftalmologia COV (CE + MCDT)	13%	13%	15%	14%
	Med Geral e Familiar COV (CE)	9%	8%	9%	10%
	Clínica Geral COV (CE)	7%	8%	0%	0%
	Patologia Clínica COV (MCDT)	7%	7%	0%	0%
	Ortopedia COV (CE)	5%	4%	8%	7%
	Cardiologia COV (MCDT + CE)	8%	6%	7%	9%
	Ginec/Obstetrícia COV (CE)	4%	2%	11%	1%
	Otorrinolaringologia COV (CE)	3%	2%	5%	5%
	Urologia COV (CE)	2%	2%	4%	3%
	Psicologia Clínica COV (CE)	2%	2%	2%	2%
	Cardiologia COV (CE + MCDT)	7%	6%	7%	9%
	Psiquiatria COV (CE)	2%	1%	2%	3%
Financiador	Particular	26%	20%	30%	30%
	ADSE IP ambulatório	25%	21%	22%	29%
	Uls Cova da Beira	10%	11%	0%	0%
	Subssistemas Públicos ADSE	9%	8%	9%	10%
	Médis	5%	4%	7%	0%
	AdvanceCare	10%	9%	17%	9%
TOTAl		3450	2805	645	474

Tabela 4.1 - Análise de adesão a cada tipologia de admissão

A análise da tipologia de admissão constitui um dos elementos centrais deste estudo, ao permitir compreender quais os canais preferenciais dos clientes na sua entrada na Unidade e até que ponto a Gestão de Atendimento (GA) foi capaz de alterar comportamentos enraizados. Do total de **3450 atos registados em agosto de 2024**, verificou-se que **81% das admissões foram realizadas presencialmente ao balcão (2805 atos)**, enquanto **19% dos clientes (645 atos) optaram pelo self check-in**. Dentro deste grupo, cerca de **14% do total de clientes (474 atos)** concluíram a sua jornada de forma totalmente digital, integrando também a faturação automática.

Este resultado mostra que, embora o balcão continue a ser a via dominante de admissão, já existe uma franja considerável de clientes que adere ao processo digital, sobretudo em contextos de rotina e com financiadores tecnologicamente integrados. A proporção de *self check-in*, próxima de um quinto do total, está em linha com os valores observados noutras

unidades do grupo hospitalar, embora ainda aquém da meta definida pela Comissão Executiva (30–35%).

O Perfil demográfico e adesão digital provocado pela desagregação demográfica confirma a influência determinante da idade e do género na utilização dos canais digitais.

- **Idade**: a faixa dos **36–65 anos** representou 48% dos atos e liderou a adesão ao self check-in (55%), seguida pelos jovens entre **18–25 anos** (15%). Em contrapartida, os clientes com mais de 66 anos representaram apenas 16% das admissões digitais, revelando uma resistência tecnológica acrescida.
- **Género**: as **mulheres representaram 67% do total de *self check-ins***, refletindo não apenas a sua maior presença global na amostra (61%), mas também o peso de especialidades como Ginecologia/Obstetrícia e Oftalmologia, nas quais a automação foi mais utilizada. Os homens, embora em menor número, revelaram adesão crescente em áreas como Cardiologia e Medicina Geral.

Estes resultados evidenciam que a literacia digital, aliada ao tipo de serviços utilizados, influencia fortemente o comportamento de admissão. Enquanto os adultos em idade ativa já incorporaram a automação como rotina, os clientes mais idosos continuam a privilegiar o balcão, por preferência ou necessidade de apoio humano.

Do ponto de vista dos serviços e automação a análise por serviços confirma diferenças significativas:

- **Imagiologia** destacou-se como a área mais digitalizada, com **894 atos ao balcão (32%) e 148 em *self check-in (23%)***, dos quais 126 concluíram a jornada digital 27%, contudo isto deve-se a ser o serviço com maior número de atos na Unidade. Pela sua representatividade vai ser sempre a que tem maior % de admissões digitais (dimensão da amostra), contudo é dos serviços com maior dificuldade de conversão dos clientes.
- **Oftalmologia** registou 15% dos atos realizados em *self check-in* e 14% concluídos com jornada digital.
- **Ginecologia/Obstetrícia**, apesar da adesão ao *self check-in* (11%), apresentou 1% de jornadas digitais completas, reflexo das limitações na faturação automática com financiadores como a ADSE.
- **Atendimento Médico Não Programado** não registou admissões digitais, confirmando que a automatização do processo depende unicamente de atos agendados e processos pré-validados.

Assim, observa-se que automatização funciona melhor em serviços programados, regulares e de baixo risco clínico, enquanto permanece limitada nos atos urgentes ou em situações com processos de faturação complexos.

O cruzamento entre variáveis demográficas, serviços e tipologias de admissão permite concluir que:

1. O balcão continua a absorver a maioria das admissões, sobretudo devido a atrasos dos clientes, dificuldades de literacia digital e limitações de integração tecnológica com financiadores *e web services*.
2. A adesão feminina ao digital é superior à masculina, sugerindo uma correlação entre frequência de utilização de serviços e confiança no uso da tecnologia.
3. A automação tem efeitos desiguais por serviço: Ginecologia/Obstetrícia e Imagiologia são exemplos de elevada procura com adesão relevante ao digital, ao passo que o Atendimento Médico Não Programado permanece exclusivo do balcão.

Em síntese, os resultados mostram que, embora ainda minoritário, o self check-in e a jornada digital estão a conquistar espaço, sobretudo em clientes com maior literacia tecnológica e em serviços de rotina. O seu crescimento futuro dependerá da expansão da integração tecnológica com financiadores, da promoção ativa por parte dos administrativos e de estratégias de apoio dirigidas a clientes mais idosos, assegurando que a experiência digital se torne verdadeiramente inclusiva.

5. Conclusões

O presente estudo teve como objetivo principal analisar a implementação da Gestão de Atendimento (GA) no Hospital Privado, uma unidade de saúde privada em Portugal, avaliando os seus impactos na jornada do cliente e na eficiência organizacional durante o mês de agosto de 2024. Através de uma abordagem quantitativa baseada em 3450 admissões registadas, verificou-se que a GA transformou significativamente os processos administrativos da unidade, reduzindo tempos de espera, aumentando a autonomia dos clientes e gerando poupanças económicas mensuráveis. Esta secção sintetiza os principais resultados, reflete sobre as suas implicações e apresenta recomendações para otimizar a utilização da GA no futuro, oferecendo uma conclusão que cumpre os requisitos académicos do Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde e contribui para o debate prático no setor.

Constatou-se que a GA foi eficaz na gestão da procura diária, com uma média de 132 marcações por dia e picos de até 233 atos em dias como 13 e 209 atos a 31 de agosto, absorvidos sem comprometer a eficiência graças ao *self check-in* e à jornada digital. Os serviços mais procurados – Imagiologia, Atendimento Médico Não Programado (223 atos), Oftalmologia (206 atos) e Ginecologia/Obstetrícia (135 atos) – beneficiaram de taxas elevadas de adesão ao self check-in, à exceção do Atendimento Médico Não Programado, em Ginecologia), embora a jornada digital tenha enfrentado limitações visto que algumas entidades ainda não têm integração WS (*webservices*) dos serviços do Hospital Privado e da Entidade diretamente. Observou-se que a automação foi mais bem-sucedida em prestações de rotina (Ginecologia) e em clientes com financiadores integrados digitalmente, como a ADSE e AdvanceCare que rondaram valores entre os 17 e os 22% de *self check-in*, evidenciando a importância das parcerias tecnológicas para a eficiência da GA.

A análise demográfica revelou que o perfil típico do cliente foi uma mulher entre 36 e 65 anos, representando 39% dos atos e liderando a adesão ao self check-in (62% do total de *self check-in*), enquanto os idosos (66-75 anos) mostraram resistência à automação (12% do total de *self check-in* realizado). Este contraste sugere que a GA foi mais eficaz entre adultos ativos e familiarizados com tecnologia, mas aponta para a necessidade de estratégias inclusivas para os grupos mais velhos. Os atrasos dos clientes, registados em 28% dos atos e concentrados entre as 8h e as 12h (59%), reduziram a utilização do *self check-in* (12% entre atrasados vs. 22% entre pontuais) e da jornada digital (10% vs. 12%), indicando que a pontualidade é um fator crítico para maximizar os benefícios da automação. Relembrando que dos 960 clientes atrasados 87% destes foi com atrasos inferiores a 15 minutos (média do atraso registado destes foi 4:23 minutos) o que permitiria aos clientes efetuar *self check-in*. Assim acredita-se que o cliente por se sentir pressionado por estar em cima da hora ou

ligeiramente atrasado recorra ao balcão como primeira opção ao invés de tentar fazer a admissão automática pelo MY LUZ ou Quiosques.

No que diz respeito aos financiadores, a nível do *self check-in* (Admissão automática – sem faturação automática) a AdvanceCare (17%) e Médis (7%) predominaram, mas a integração tecnológica total (Jornada Digital – Admissão e pagamento no momento do check-in) influenciou diretamente os resultados: a ADSE e os Particulares destacaram-se com 22% e 30% de *self check-in*. Outras entidades acordos realizados entra a Unidade e as Câmaras Municipais mais próximas não conseguiram alcançar altos níveis de automação pois os seus processos exigem processos manuais que limitaram a eficiência. A poupança calculada de 69 horas e 52 minutos, equivalente a cerca de 200 euros em agosto, demonstrou o impacto económico da GA, com um potencial anual de 14.551 euros só em custos de admissão ao balcão. Este valor, embora significativo, foi restringido pela adesão parcial (19% ao self check-in) e pelas barreiras com entidades financiadores e acordos com sistema de saúde público, sugerindo que uma automação total poderia elevar a poupança para 296 horas mensais.

Refletiu-se sobre as implicações destes achados, constatando-se que a GA respondeu aos objetivos do estudo ao melhorar a experiência do cliente, através da redução de tempos de espera e do aumento da autonomia e ao otimizar a gestão interna, libertando recursos administrativos para tarefas de maior valor. No entanto, verificou-se que o sucesso da automação depende de fatores como a literacia digital dos clientes, a pontualidade e a integração com financiadores, áreas onde persistem desafios. Comparando com a literatura, os resultados alinham-se com estudos como o de Kruk et al. (2022), que reportaram reduções nos tempos administrativos com a digitalização, embora o Hospital Privado tenha capacidade de reduzir valores superiores a esta margem, visto que uma admissão digital dura cerca de 1:07 minutos, e atualmente uma admissão ao balcão está a demorar em média 6:29 minutos, superando estas expectativas em condições ideais.

Para além dos ganhos operacionais e económicos, a análise da satisfação dos clientes demonstrou que o NPS do hospital aumentou de forma significativa após a implementação da GA, passando de valores próximos da média do Grupo em 2023 (61,01%) para resultados acima dos 74% em 2025. Este crescimento consistente confirma que o self check-in e a jornada digital não só reduziram tempos de espera e custos administrativos, como também reforçaram a fidelização e a experiência global dos clientes, aspetos determinantes para a competitividade no setor da saúde privada.

Com base nestas conclusões, propõem-se as seguintes recomendações para o Hospital Privado:

Expandir a integração tecnológica: Estabelecer *webservices* com financiadores como a AdvanceCare e Média para aumentar a taxa de jornadas digitais, reduzindo a dependência dos balcões e potenciando a poupança. Atualmente está a ser implementado um projeto no

Hospital “Projeto WFH” que tem como objetivo integrar os financiadores com maior representatividade no Hospital com a jornada completa de automatização, tal como está a ser realizado já a título particular ou com a ADSE para consultas externas.

Promover a inclusão digital: Implementar formação ou assistência nos quiosques para clientes idosos, elevando a adesão entre os 66+ anos e garantindo uma experiência equitativa. Atualmente foram inseridos Pivots em todas as Unidades Hospital Privado que permite dar auxílio aos clientes no momento da admissão. Durante toda a monitorização realizada à jornada do cliente após implementação do projeto verificou-se que os clientes têm dificuldade em confiar no Quiosque e no MY LUZ para efetuar os pagamentos no momento da admissão. Foi também para mitigar este tipo de casos que, se o cliente se recusar a pagar no momento do check-in é sempre direcionado ao balcão que esta medida também foi implementada.

Mitigar os atrasos: Lançar campanhas de sensibilização para a pontualidade, especialmente para as marcações matinais, e reforçar a posição de Pivot junto dos quiosques em períodos de pico como alternativa à automação comprometida pelos atrasos.

Monitorizar a adesão: Realizar avaliações mensais da utilização do *self check-in* e da jornada digital, ajustando o sistema com base em feedback dos clientes e indicadores de desempenho. Foram tomadas algumas medidas neste âmbito. Com o decorrer da monitorização mensal aos indicadores definiram-se novas oportunidades que poderiam potenciar a utilização do *self check-in* pelo que atualmente existe uma série de medidas em *backlog* (em análise e parametrização das equipas técnicas). Algumas medidas como informar o cliente no momento do pagamento da dívida, o que é que este está a pagar (atualmente apenas apresenta o valor) ou a alteração da questão da prescrição (de modo a garantir o entendimento do cliente acerca do que está a ser solicitado) vão permitir garantir melhores resultados e atingir os objetivos definidos pela Comissão executiva para a Unidade.

Concluiu-se que a GA representou um avanço significativo na gestão de atendimento no Hospital Privado, alinhando-se com as expectativas de rapidez e conveniência dos clientes e oferecendo ganhos operacionais concretos. Contudo, o seu potencial máximo depende da superação dos desafios identificados, como a integração com financiadores e a inclusão de todos os grupos demográficos. Este estudo contribui para o conhecimento académico ao documentar um caso prático de digitalização na saúde privada em Portugal e oferece um guia base para outras unidades que pretendam adotar soluções semelhantes. Propõe-se que futuras investigações explorem os impactos a longo prazo da GA e comparem os resultados com outras unidades de saúde, ampliando a compreensão do papel da tecnologia na transformação do setor.

Todos os objetivos inicialmente definidos foram atingidos, demonstrando que a Gestão de Atendimento melhora a eficiência, promove a adesão digital, gera ganhos económicos e influencia positivamente a experiência do cliente em contexto hospitalar privado

Apesar dos resultados promissores, este estudo apresenta várias limitações que devem ser consideradas ao interpretar os seus resultados. Primeiramente, a análise baseou-se em dados de apenas um mês (agosto de 2024), o que pode não capturar tendências de longo prazo ou variações sazonais na procura ou no desempenho do sistema. Em segundo lugar, o estudo foi conduzido exclusivamente no Hospital Privado, uma unidade de saúde privada, o que limita a generalização dos resultados para outros contextos hospitalares, especialmente públicos ou com diferentes infraestruturas e dinâmicas operacionais.

Além disso, as bases de dados utilizados não estavam 100% completos, apresentando variações na qualidade dos dados e exigindo que se fizessem associações e assumissem condicionantes para calcular certas métricas, como os tempos administrativos para todas as admissões ao balcão, o que introduz potencial para imprecisões.

Outra limitação significativa é a dependência do sistema de Gestão de Atendimento (GA) em relação à disponibilidade de *webservices* e acordos com financiadores, como a ADSE ou a Médis, com alguns financiadores, como a Uls Cova da Beira, não suportando processos totalmente automatizados, restringindo a aplicação completa da GA. Adicionalmente, o estudo não explorou fatores como o status sócio-económico dos clientes, a literacia tecnológica ou as preferências individuais, que poderiam afetar a adesão às soluções digitais.

A análise também foi realizada num período em que a equipa administrativa estava reduzida devido a férias, doença e licenças de maternidade, o que pode ter impactado a eficiência tanto dos processos digitais como dos manuais. A metodologia assumiu que os clientes têm apenas uma marcação por dia, uma simplificação que pode não refletir a realidade de pacientes com múltiplas consultas, potencialmente distorcendo os cálculos de tempo administrativo.

Por fim, a ausência de uma comparação detalhada com dados pré-implementação ou de outras unidades sem o GA dificulta o processo de atribuição de melhorias ao sistema, uma vez que outros fatores externos podem estar a condicionar os resultados. Estes pontos destacam a necessidade de estudos futuros mais abrangentes e longitudinais para validar e expandir os resultados aqui apresentados.

Com base nas limitações identificadas, recomendam-se as seguintes linhas de investigação futura:

Alargamento temporal da análise – Este estudo incidiu apenas sobre um mês (agosto de 2024). Investigações futuras deverão considerar uma amostra mais ampla, comparando diferentes meses e até períodos homólogos de anos distintos, o que permitirá compreender padrões sazonais e validar a consistência dos resultados ao longo do tempo.

Alargamento geográfico – Uma vez que a análise se concentrou apenas numa unidade hospitalar privada, sugere-se a realização de estudos em múltiplas unidades do mesmo grupo ou em hospitais de diferentes tipologias (privados e públicos), possibilitando a comparação entre contextos distintos e aumentando a robustez das conclusões.

Exploração de variáveis adicionais – Futuras investigações poderão integrar fatores como literacia digital, perfil socioeconómico e preferências individuais dos clientes, permitindo compreender de forma mais completa os determinantes da adesão às soluções digitais.

Comparação pré e pós-implementação – Seria relevante realizar estudos longitudinais que analisem dados antes e depois da implementação da Gestão de Atendimento (GA), de modo a isolar com maior rigor os efeitos do sistema face a outros fatores externos.

Avaliação qualitativa da experiência do cliente e dos profissionais – Estudos complementares poderão incluir métodos qualitativos (entrevistas ou inquéritos de satisfação) para captar a perspetiva dos clientes e dos colaboradores administrativos, fornecendo uma visão mais holística do impacto da GA.

Integração tecnológica com financiadores – Considerando as limitações atuais relacionadas com a ausência de acordos com alguns financiadores, futuras investigações poderão explorar cenários de integração total, avaliando os impactos que tal medida teria na simplificação de processos e na experiência dos clientes.

Referências Bibliográficas

Ahmad, A., Khan, M., Patel, R., & Smith, J. (2025). Enhancing digital readiness and capability in healthcare: A systematic review of interventions, barriers, and facilitators. *BMC Health Services Research, 25*(1), 112–124. https://doi.org/10.1186/s12913-025-12663-3 DOI: 10.1186/s12913-025-12663-3

Alghamdi, A., et al. (2024). Patient experience with digital health tools in hospital settings: A cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research, 25*, e47490. DOI: 10.2196/50357

Bates, D. W., Saria, S., Ohno-Machado, L., Shah, A., & Escobar, G. (2014). Big data in health care: Using analytics to identify and manage high-risk and high-cost patients. *Health Affairs, 40*(1),42-50. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2014.0041

Bitner, M. J., Brown, S. W., & Meuter, M. L. (2000). Service encounters in the digital age: Technology infusion and customer experience. *Journal of the Academy of Marketing Science, 28*(1), 138–149. https://doi.org/10.1177/0092070300281013

Canfell, O. J., Smith, A., Patel, R., & Nguyen, T. (2024). The impact of digital hospitals on patient and clinician experience: Systematic review and qualitative evidence synthesis. *Journal of Medical Internet Research, 26*, e47715. https://doi.org/10.2196/47715

Chen, M., Wu, Y., Sun, D., & Zhang, L. (2022). Digital health interventions to reduce administrative burden in clinical practice: A systematic review. *JMIR Medical Informatics, 10*(6), e32829. doi:10.2196/33518

Chopra, S., & Meindl, P. (2021). *Supply chain management: Strategy, planning, and operation* (7th ed.). Pearson Education. DOI: 10.53555/ecb/2022.11.11.115

Himmelstein, D. U., Campbell, T., & Woolhandler, S. (2021). Health care administrative costs in the United States and Canada, 2017. *Annals of Internal Medicine, 174*(1), 134–142. https://doi.org/10.7326/M19-2818

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., … Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. *The Lancet Global Health, 10*(11), e1559–e1588. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3

La Rocca, A., Bevilacqua, M., Ciarapica, F. E., & Mazzuto, G. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of Porter's value chain and the TOE framework. *Technological Forecasting and Social Change, 209*, 122579. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.122579

Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing, 80*(6), 69–96. https://doi.org/10.1509/jm.15.0420

Morra, D., Nicholson, S., Levinson, W., Gans, D. N., Hammons, T., & Casalino, L. P. (2011). U.S. physician practices versus Canadians: Spending nearly four times as much money interacting with payers. *Health Affairs, 30*(8), 1443–1450. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0893

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2019). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing, 64*(1), 12–40. (Reedição comentada de 2019). https://doi.org/10.1016/S0022-4359(99)80006-8

Rosenbaum, M. S., Otalora, M. L., & Ramírez, G. C. (2017). How to create a realistic customer journey map. *Business Horizons, 60*(1), 143–150. https://doi.org/10.1016/j.bushor.2016.09.010

Slack, N., Brandon-Jones, A., & Johnston, R. (2020). *Operations management* (9th ed.). Pearson Education.

Topol, E. J. (2019). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again.* Basic Books.

von Wedel, P., Hagist, C., Liebe, J.-D., Esdar, M., Hübner, U., & Pross, C. (2022). Effects of hospital digitization on clinical outcomes and patient satisfaction: Nationwide multiple regression analysis across German hospitals. *Journal of Medical Internet Research, 24*(11), e40124. https://doi.org/10.2196/40124

Wirtz, J., Patterson, P. G., Kunz, W. H., Gruber, T., Lu, V. N., Paluch, S., & Martins, A. (2018). Brave new world: Service robots in the frontline. *Journal of Service Management, 29*(5), 907–931. https://doi.org/10.1108/JOSM-04-2018-0119

Zhang, Y., Liu, H., Chen, W., & Li, X. (2025). Factors influencing the adoption of telemedicine services among middle-aged and older patients with chronic conditions in rural China. *BMC Health Services Research, 25*(1), 201–213. https://doi.org/10.1186/s12913-025-12931-2

Outras Fontes

Hospital Privado. (2024). *Base de dados de Marcações – Agosto 2024.* Documento interno fornecido pela Direção de Serviço ao Cliente.

Hospital Privado. (2024). *Base de dados de Jornada Digital – Agosto 2024.* Documento interno fornecido pela Direção de Serviço ao Cliente.

Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD). (2016). *Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016.*